CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 1 – 99001222025 SUSCRITO ENTRE INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL VICHADA Y LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

EMILIA EUGENIA BELTRAN GALVIS, identificada con la cédula de ciudadanía No. **52.174.995**, en su calidad de **Directora (E) Regional del ICBF Vichada**, según Resolución No. 3579 de 15 de julio de 2025, posesionada mediante acta No. 248 de 18 de julio de 2025, delegado en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación vigente, quien actúa en nombre del **ICBF REGIONAL VICHADA** , con NIT. **899.999.239-2,** establecimiento público del orden nacional, creado mediante Ley 75 de 1968, quien en adelante se denominará **EL ICBF,** por una parte, y por la otra, **ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO identificado** con cedula de ciudadanía **No. 86044126 expedida en Villavicencio**, obrando en su calidad de **REPRESENTANTE LEGAL DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS,** identificada con el NIT **842.000.004-4**, quien declara bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución y la Ley, ni conflicto de intereses; hemos acordado celebrar el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

1.1 Justificación:

- **Competencia**

El ICBF es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado mediante la Ley 75 de 1968, reglamentada por el Decreto 2388 de 1979, adscrito al Ministerio de la Igualdad y Equidad mediante Decreto 1074 de 2023, que tiene por objeto propender y fortalecer la integración y desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.
El ICBF es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 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 centinuo 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 Rosalia – 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.

- **Sentencia / Autos / Compromisos Gobierno Nacional**

El presente convenio interadministrativo se encuentra alineado con el cumplimiento de disposiciones judiciales y compromisos adquiridos por el Estado colombiano en el marco de procesos de restitución de derechos territoriales a comunidades étnicas y campesinas, conforme a lo establecido en la Ley 1448 de 2011, la Ley 70 de 1993, la Ley 21 de 1991, y en cumplimiento de fallos judiciales proferidos por autoridades competentes, incluidas sentencias de la Corte Constitucional.

De acuerdo con lo expuesto en el primer Comité de Justicia Transicional del Departamento del Vichada realizado en el mes de abril de 2025, se destacan los siguientes avances y obligaciones en los municipios priorizados:

En el municipio de Puerto Carreño, el caso Kanaliotojo se encuentra en etapa posfallo y cuenta con autos de seguimiento emitidos por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá (fechas: 04 de septiembre de 2024, 15 de enero y 25 de marzo de 2025), en los cuales se ordena la práctica de pruebas para evaluar la garantía de derechos fundamentales. Dichas pruebas incluyen la elaboración de un dictamen antropológico sobre el instrumento vigente del Plan de Vida, y acciones relacionadas con acceso a agua potable, soberanía alimentaria y evaluación del impacto del PIRC, en coordinación con la URT, UARIV e ICANH. Para los casos de La Mayera, Wazapana Dagua se ordena el seguimiento a compromisos institucionales relacionados con la formulación e implementación de Planes Especiales de Protección Colectiva (PEC).

En el municipio de La Primavera, se encuentran en curso medidas cautelares dentro de procesos judiciales activos, como en los casos La Llanura-Santacruz y Altagracia, donde se ordena la realización de consultas previas, y el impulso procesal para garantizar los derechos de las comunidades. Adicionalmente resalta la necesidad de acciones articuladas interinstitucionales debido a incumplimientos por parte de entidades territoriales.

En el municipio de Cumaribo, se adelantan múltiples actuaciones administrativas y judiciales en materia de restitución de tierras y protección de derechos territoriales colectivos, incluyendo casos como Aliwa Cupepe, Mitiwa Guacamayas, Awia Tuparro, Panipaniba Siriape, Saracure y el Río Cadá, Guacamayas Mamiyare, Santa Teresita del Tuparro, Selva Matavén, entre otros. Varias de estas actuaciones cuentan con medidas cautelares vigentes o se encuentran en etapa de caracterización y estudio preliminar. Asimismo, se da cumplimiento a lo ordenado en las sentencias T-286 de 2024 y T-445 de 2022 de la Corte Constitucional, que establecen medidas diferenciadas y estructurales en favor de comunidades rurales e indígenas.

En este sentido, el convenio interadministrativo objeto de análisis contribuye a la materialización de obligaciones judiciales y compromisos interinstitucionales del Gobierno Nacional y del ente territorial, mediante la implementación de acciones que fortalezcan el acceso efectivo y diferencial a servicios de salud, nutrición, protección y atención integral a la población priorizada, en concordancia con el enfoque étnico, territorial y de derechos.

1.2 Descripción de la necesidad:

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

Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA y la Enfermedad Diarreica Aguda – EDA. Las estimaciones actuales sugieren que alrededor de 1 millón de niños mueren cada año por desnutrición aguda severa.

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

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

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

En virtud de lo anterior, y en aras de contribuir a la atención y prevención de la desnutrición de niños y niñas menores de cinco (5) años con el apoyo permanente y específico de las entidades de salud y las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, se requiere suscribir el presente convenio interadministrativo con el fin de poner en marcha el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.

El Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, alinea los esfuerzos sectoriales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y el Sector Salud para la atención y prevención de la desnutrición aguda; tiene un enfoque preventivo y de atención a nivel extramural en el entorno familiar y comunitario. Así mismo contempla un enfoque de atención a nivel intramural, que es llevada a cabo en una infraestructura física que opera de manera continua. Su operación está estructurada bajo la integración de los siguientes componentes: a) Componente de Fortalecimiento Familiar y Comunitario, b) Componente de Educación para la Salud Alimentaria; c) Componente de Valoración y Seguimiento del estado nutricional y d) Componente de Complementación alimentaria, los cuales están diseñados para alcanzar los objetivos de este servicio.

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

Adicionalmente y de acuerdo con los análisis de la mesa intersectorial de Zonas de Recuperación Nutricional, liderada por el Ministerio de Igualdad y Equidad desde el año 2023, se acoge el ejercicio de priorización de algunas

zonas del departamento de Vichada, las cuales han sido delimitadas como Zonas de Recuperación Nutricional-ZRN, donde los determinantes del estado nutricional son aún más incidentes; por lo que las acciones a desarrollar en el marco del modelo de atención para estos territorios acogen acciones de atención a la desnutrición desde un enfoque extramural e itinerante.

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

Según datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 evidenció que el 66,8 % de la población del departamento se encuentra en condición de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), siendo una de las cifras más altas del país. Esta situación se acentúa en las zonas rurales y dispersas, donde el indicador alcanza el 85,2 %, reflejando limitaciones críticas en el acceso a servicios esenciales como salud, educación, agua potable, saneamiento básico y vivienda digna.

En cuanto al componente nutricional, el boletín de Estadísticas Vitales del DANE reportó que en el año 2022 Vichada registró 9 muertes en menores de cinco años asociadas a desnutrición, lo que equivale a una tasa de mortalidad de 65 por cada 100.000 menores de cinco años, ubicándose como el segundo departamento del país con la mayor tasa por esta causa, superado únicamente por La Guajira. Esta situación, además de reflejar un problema de salud pública, pone en evidencia la urgencia de implementar estrategias de atención y prevención de la desnutrición que respondan a las condiciones socioterritoriales del departamento.

Según los datos del Instituto Nacional de Salud (INS), en el año 2023 (considerado dentro del periodo acumulado 2023–2024) se registró un aumento en el número de casos notificados de morbilidad por desnutrición en Vichada, pasando de 64 casos en la semana 13 de 2023 a 76 casos en la misma semana de 2024 (datos preliminares del INS, Boletín Epidemiológico Semanal, marzo de 2024). Este incremento puede atribuirse, en gran medida, a una mejora en la notificación y vigilancia del evento mediante el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila). Por otra parte, si bien la tasa nacional de mortalidad infantil por desnutrición aguda disminuyó un 23 % entre 2022 y 2023, Vichada presentó una tendencia contraria, con un aumento de la tasa de mortalidad por esta causa—pasando de 65,1 a 108,4 por cada 100.000 menores de cinco años—lo cual sugiere que el incremento en la detección temprana también evidenció una mayor carga real del problema en el departamento (datos INS publicados en medios, enero de 2024).

Teniendo en cuenta todo el contexto de la situación, el ICBF en articulación con el Hospital Departamental San Juan de Dios, proponen el desarrollo del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, con el propósito de favorecer el mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de cinco 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.

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

- Mujeres gestantes con malnutrición (exceso de peso y bajo peso para la edad gestacional[1]), con vulnerabilidad social y sus hijos hasta que cumplan 6-9 meses de edad.[2]
- 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[3], que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud[4].

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.

Tiempo de funcionamiento

El Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición tiene como objetivo favorecer el mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de cinco 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.

Considerando lo anterior, se ha concebido su funcionamiento de manera ininterrumpida durante los doce meses del año, en donde el periodo de atención para cada usuario es hasta por seis meses, tiempo necesario para el mejoramiento de sus condiciones nutricionales.

Para efectos del presente convenio, el servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición se ejecutará de forma continua a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento de este y durante 5 meses, sin perjuicio de las prórrogas o nuevos convenios que se suscriban para garantizar la solución de continuidad de este modelo de atención.

Duración de la atención

A través del componente de búsqueda activa, la población se identifica en un único momento y se remite, de acuerdo con la clasificación del estado nutricional, al equipo que corresponda, ya sea, dentro del componente de prevención de la desnutrición o de atención a la desnutrición.

Ahora bien, de manera específica, en el componente de prevención de la desnutrición, el tiempo de duración promedio de la atención de las niñas y niños menores de cinco años es de 6 meses, periodo en el cual se espera el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional. En los casos en que no se logre el mejoramiento del

[1] Las mujeres gestantes que tengan embarazo de alto riesgo requieren una mayor gestión y seguimiento por parte del equipo del ALIADO para garantizar las acciones que deben recibir por parte del sector salud.
[2] Las niñas y niños hijos de mujeres gestantes atendidas en el marco del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición continuarán recibiendo atención hasta los 6-9 meses de edad. Podrán ser atendidos niñas y niños pretérmino sin complicaciones médicas, hasta los 6-9 meses de edad, teniendo en cuenta la edad corregida.
[3] Que se encuentren alertas, conserven apetito y no tengan complicaciones médicas.
[4] De acuerdo con lo definido en el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. Ministerio de Salud y Protección Social.

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

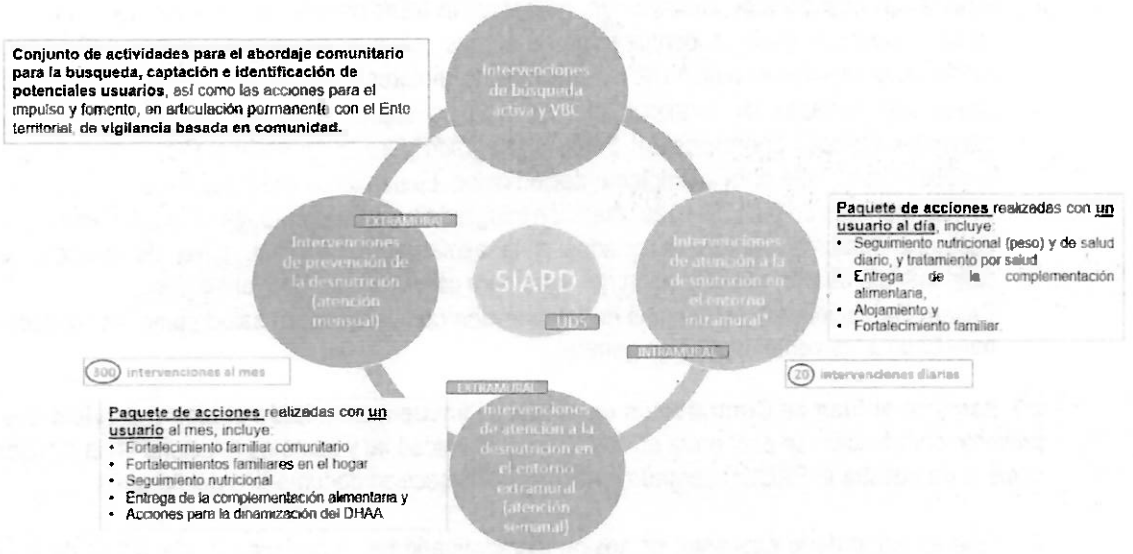
Por su parte, en el componente de atención a la desnutrición, el tiempo de duración promedio de la atención de las niñas y niños menores de cinco años es de 30 a 60 días, periodo en el cual se espera el mejoramiento de sus condiciones nutricionales.

Generalidades

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:

a) Focalizar a las niñas y niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición aguda, así como mujeres y personas en gestación con malnutrición a través de acciones de priorización territorial, tamizaje nutricional y movilización comunitaria e institucional.
b) 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.
c) Fomentar la práctica de la lactancia humana como primer acto de Soberanía Alimentaria y la alimentación saludable, segura, sostenible, culturalmente apropiada, acorde con el patrimonio gastronómico, la producción y la disponibilidad de los alimentos en los territorios, que favorezcan el crecimiento, desarrollo y el adecuado estado nutricional de las niñas, niños y sus familias.
d) Aportar al logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada a través de la autonomía y la autogestión familiar para el fomento de factores de generatividad y la transformación de factores de vulnerabilidad asociados con la malnutrición infantil y en mujeres y personas en gestación.
e) Gestionar la atención de las niñas y niños, así como de las mujeres y personas en gestación identificadas, mediante la articulación con los actores intersectoriales involucrados, en especial con el sector salud, y la vinculación a la oferta institucional disponible en el territorio según necesidad.

Gráfica 1. *Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.*



* El entorno intramural se establece para municipios priorizados y de acuerdo con las necesidades del territorio, algunos de estos, en el marco de las Zonas de Recuperación Nutricional

Gráfica 1. Fuente: elaboración propia

Acciones complementarias lideradas desde el Hospital de Departamental San Juan de Dios, en el marco de la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición.

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

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

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

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

2. Que en virtud de lo expuesto, en sesión extraordinaria No. 6 de fecha 21 de JULIO de 2025, el Comité de Contratación de Sede de la Dirección Regional emitió concepto favorable para la suscripción del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, con el objeto de: *"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.".*

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: "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".

CLÁUSULA SEGUNDA. – OBLIGACIONES: En desarrollo del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, las partes acuerdan las siguientes obligaciones:

A. OBLIGACIONES COMUNES DE LAS PARTES:

1. Cumplir con el objeto del Convenio con plena autonomía técnica, administrativa, financiera y bajo su propia responsabilidad.
2. Conformar y designar los delegados que participarán en el Comité Técnico del convenio.
3. Contar con el talento humano requerido para acompañar operativa y técnicamente la ejecución e implementación de las acciones definidas en el Convenio.
4. Brindar la información y los insumos que se requieran y acuerden entre las partes, cumpliendo con oportunidad y calidad con la información requerida.

5. Realizar la revisión de los insumos necesarios para la elaboración de documentos y realización de actividades descritas en este convenio.
6. Adelantar el acompañamiento técnico en los procesos específicos necesarios para la realización de las actividades.
7. Promover la focalización e ingreso de la población que sea identificada en el marco de la ejecución de las acciones, a las diferentes modalidades y servicios de las entidades que hacen parte del SNBF.
8. Participar en las mesas de trabajo que se definan en el convenio.
9. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información y del material en custodia.
10. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

B OBLIGACIONES DEL ALIADO ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

1. Obligaciones Generales del Aliado

1.1 Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.
1.2 Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.
1.3 Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
1.4 No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.
1.5 Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.
1.6 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 y en el Guía Operativa.
1.7 Presentar mensualmente ante el supervisor del convenio, las certificaciones de pago a proveedores.
1.8 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.
1.9 Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información determinados por el ICBF en desarrollo de sus obligaciones contractuales
1.10 Disponer de una cuenta bancaria y contable independiente para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro Nacional disponga.
1.11 Realizar dentro de los 7 días calendario siguientes a la firma del presente convenio, todas las gestiones administrativas requeridas para la incorporación y/o adición de recursos aprobados por el Consejo Departamental de Política Económica y Fiscal (CODFIS) o por el Consejo Municipal de Política Económica y Fiscal (COMFIS), según corresponda (si aplica).
1.12 Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.

2. Obligaciones específicas del Aliado

2.1 Aportar en especie la suma de **($711.050.230) SETECIENTOS ONCE MILLONES CINCUENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE** representados en

ÍTEM	MUNICIPIOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL OPERACIÓN
PEDIATRA	Puerto Carreño - Cumaribo	2	38.000.000	380.000.000
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	Puerto Carreño - Cumaribo	8	3.928.638	157.145.520
PROFESIONAL SOCIAL	Puerto Carreño - Cumaribo	2	5.800.000	58.000.000
NUTRICIONISTA	Puerto Carreño - Cumaribo	2	5.800.000	58.000.000
CAMILLAS HOSPITALARIAS	Puerto Carreño - Cumaribo	20 (faltantes)	1.750.000	35.000.000
ARRIENDO UDS INTRAMURAL – PUERTO CARREÑO	Puerto Carreño	1	1.290.471	6.452.355
ARRIENDO UDS INTRAMURAL – CUMARIBO	Cumaribo	1	3.290.471	16.452.355
	TOTAL			711.050.230

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

2.3 Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.

2.4 Disponer a su costa, de los físicos que corresponden al área administrativa y bodega para el almacenamiento de los AAVN dentro de los diez (10) días calendario siguientes al cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento del convenio, de conformidad con lo establecido los documentos técnicos del servicio y la Guía de Almacenamiento en Puntos de Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional del ICBF, lo cual se verificará por la supervisión del convenio, en la etapa de alistamiento.

2.5 Presentar a la supervisión del convenio durante el primer mes a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento del contrato/convenio, las fichas técnicas de los alimentos empacados e incluidos en la Ración Familiar para Preparar - RFPP. Así mismo, deberá presentar la información de los proveedores de alimentos de acuerdo con los documentos técnicos del ICBF.

2.6 Garantizar el cumplimiento de la Resolución No. 2492 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y de Protección Social y aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, referida a requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos empacados que hacen parte de la Ración Familiar para Preparar.

2.7 Brindar atención a la población sujeta de atención del servicio, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición y que EL ALIADO declara conocer, durante el plazo del presente convenio, así:

AGRUPACIÓN NÚMERO DE UNIDAD DE SERVICIO ENTORNO EXTRAMURAL	MUNICIPIOS	POTENCIALES PARTICIPANTES
UDS 1	CUMARIBO	300
UDS 2	CUMARIBO	300
UDS 3	CUMARIBO	150
	PUERTO CARREÑO	150
UDS 4	PUERTO CARREÑO	300
UDS 5	SANTA ROSALÍA	150
	LA PRIMAVERA	150
TOTAL		1500

AGRUPACIÓN NÚMERO DE UNIDAD DE SERVICIO ENTORNO INTRAMURAL	MUNICIPIO	POTENCIALES PARTICIPANTES / MES
UDS 1	CUMARIBO	20
UDS 2	PUERTO CARREÑO	20
TOTAL		40
TOTAL POTENCIALES PARTICIPANTES A ATENDER MENSUALMENTE EN EL MARCO DEL CONVENIO		1540

2.8 Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con los ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO de la operación del servicio, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos operativos, sus anexos técnicos, formatos y sus actualizaciones.

2.9 Realizar todas las actividades establecidas en los ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL COMPONENTE TÉCNICO relacionadas en los documentos técnicos del servicio, con estricto cumplimiento de sus anexos técnicos, formatos operativos y sus actualizaciones, que incluyen las acciones desde los componentes (fortalecimiento familiar y comunitario; educación para la salud alimentaria; Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional; y Complementación Alimentaria) como ejes de la atención para garantizar un adecuado estado de salud y nutrición de la población usuaria.

2.10 Dejar registro documental que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos operativos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.

2.11 Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con el PROCESO DE ATENCIÓN, de conformidad con lo establecido en Guía Operativa del servicio, sus anexos técnicos, formatos operativos y sus actualizaciones.

2.12 Suministrar y distribuir la complementación alimentaria del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición en los municipios del Departamento conforme a las instrucciones del ICBF.

2.13 Coordinar con las modalidades y servicios de atención a la Primera Infancia y/o Nutrición del ICBF u otra oferta social disponible en el territorio, para la remisión de las niñas y niños una vez egresan del servicio.

2.14 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.

2.15 Articular y gestionar con el sector salud el desarrollo de las atenciones que correspondan a los usuarios y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en vacunación, valoración integral del desarrollo en niñas y niños y controles prenatales en el caso de mujeres y personas de gestación.

2.16 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 las niñas, niños y mujeres y persona en gestación que son sujetos de atención en el servicio.

2.17 En caso de presentarse el fallecimiento de un usuario por o asociada a la desnutrición, o por cualquier otra causa, durante la ejecución del servicio, se deberá comunicar al supervisor 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 y de acuerdo con el formato establecido por el ICBF.

2.18 Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial, la prestación del servicio, en el caso de presentarse problemas de orden público, desplazamientos masivos y emergencias por desastres naturales y de carácter excepcional.

2.19 Garantizar que la infraestructura para el funcionamiento del servicio en el entorno intramural que cumpla y se mantenga en óptimas condiciones para la prestación del servicio conforme lo establecido en los documentos técnicos operativos vigentes para la puesta en marcha del servicio.

2.20 Disponer de los espacios adecuados para la realización de las actividades colectivas con los usuarios atendidos y sus familias, según lo establecido en los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca. En caso de atender grupos étnicos respetar sus usos y costumbres con enfoque diferencial.

2.21 Poner en funcionamiento la atención del servicio en el entorno intramural, garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios con dedicación en los horarios y dinámicas que se establezcan para el cumplimiento de cada una de las acciones y actividades descritas de acuerdo con los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca.

2.22 Garantizar la atención diaria y permanente de las niñas y niños que se encuentren en atención en el entorno intramural, a cargo del equipo interdisciplinario. La evolución del estado nutricional y de salud debe ser realizada diariamente por el profesional de salud y el profesional de nutrición, y semanalmente por el profesional del área social.

2.23 Realizar seguimiento nutricional diario a los usuarios de la atención en el entorno intramural, teniendo en cuenta los parámetros e instrumentos establecidos en los documentos técnicos operativos del ICBF.

2.24 Garantizar el suministro de la complementación alimentaria a los usuarios y su acompañante, de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos operativos del ICBF y a las orientaciones realizadas desde la Dirección de Nutrición.

2.25 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 las niñas y niños de las comunidades vinculados a la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.

2.26 Reportar al ICBF la información requerida de los usuarios del servicio, teniendo en cuenta los formatos establecidos, frecuencia definida y medios de comunicación determinados por la Dirección de Nutrición.

2.27 Identificar diariamente las situaciones que requieran estudio de caso con la participación del equipo interdisciplinario del servicio y/o la institución prestadora de los servicios de salud pertinente, y documentarlas según las especificaciones dadas por el ICBF.

2.28 Realizar actividades de promoción de la salud alimentaria semanalmente a las familias de usuarios en el marco de los encuentros de fortalecimiento familiar comunitario en diferentes temas según la necesidad evidenciada por los profesionales del equipo interdisciplinario.

2.29 Gestionar recursos adicionales que contribuyan a la autosostenibilidad del servicio articulando acciones a nivel institucional e intersectorial de acuerdo con los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca.

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

2.31 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 ALIADO, 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 ALIADO quien asuma la totalidad de la sanción impuesta y las consecuencias que se deriven de la misma.

2.32 Adelantar las gestiones requeridas para la habilitación en salud de los servicios de nutrición y medicina (consulta externa) del entorno intramural ante las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales de acuerdo con la normatividad vigente.

2.33 Realizar auditorías internas de calidad, al menos una vez al año (la primera auditoría interna se deberá realizar entre los sesenta (60) y noventa (90) días de ejecución del contrato/convenio), tanto a sus sedes administrativas como a sus unidades de servicio y reportar los resultados al supervisor del contrato/convenio.

2.34 Articular las acciones de los equipos interdisciplinarios del servicio de atención y prevención de la desnutrición, con el Centro Zonal de influencia del ICBF, con el fin de gestionar y realizar el tránsito armónico de los usuarios en la oferta institucional presente en el territorio.

2.35 Articular la entrega de una Ración familiar alimentaria para Preparar a las niñas y niños que transitan del entorno intramural al entorno extramural en el marco del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición, según los establecido en los documentos técnicos operativos del ICBF.

2.36 SEGUIMIENTO, REGISTRO Y PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN: Realizar valoración, seguimiento y vigilancia del estado nutricional de los usuarios atendidos en el servicio, efectuando el registro de peso y talla, emitiendo la clasificación nutricional de cada usuario, según la periodicidad y metodología establecida por el ICBF y de acuerdo con lo estipulado en el Manual Técnico y Guía Operativa. En aquellos casos en los que se detecte desnutrición aguda deberá proceder de conformidad con la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. **PARÁGRAFO**: Cuando por razones ajenas al operado no sea posible realizar la toma de seguimiento nutricional a alguno de los usuarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte de dicha situación, previa verificación del supervisor del contrato/convenio. **2.36.1** 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 Técnico y Guía Operativa. **PARÁGRAFO**: En caso de identificar que el usuario está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, el operador deberá reportar con los soportes requeridos la atención del usuario al administrador regional del Sistema de Información, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias en la atención, dentro de los términos establecidos por el ICBF. **2.36.2** Registrar con calidad y realizar las actualizaciones y modificaciones a que haya lugar, relacionadas con los datos geográficos en el sistema de información, correspondientes al 100% de las ubicaciones de las UDS y usuarios, 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. **2.36.3** 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. **2.36.4** Realizar al inicio del contrato/convenio 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 el operador e información de los contratos/convenios. **2.36.5** Realizar al inicio del contrato/convenio 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. **2.36.6** Registrar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la vinculación e información de los recién nacidos vivos hijos de las mujeres y personas en gestación usuarias, dentro los 30 días calendario siguientes a su nacimiento. **2.36.7** 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. **2.36.8** 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. **2.36.9** 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. **2.36.10** 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). **2.36.11** 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 PRIMERO**: Cuando por razones ajenas a los operadores del servicio, 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 contrato/convenio del ICBF. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Se entiende por registro oportuno el cargue de la información antes referida dentro de los 5 días calendario posteriores al cierre de mes de prestación del servicio misional.

2.37 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, 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: **2.37.1** 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. **2.37.2** 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 Técnico y Guía Operativa, o de las otras actividades de vigilancia y control del ICBF. **2.37.3** Cumplir con lo establecido en el Manual Técnico y la Guía Operativa del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. **2.37.4** Ejecutar la contrapartida 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 y cuya ejecución deberá iniciarse máximo durante los primeros 60 días de la prestación del servicio. **2.37.5** Firmar las actas de visitas de auditorías de calidad, visitas de inspección, vigilancia y control, visitas de supervisión contractual y de seguimiento a la implementación de la Guía Operativa y demás que surjan de actividades de vigilancia y control del ICBF. **2.37.6** 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 contractual y de seguimiento a la implementación de la Guía Operativa y las que surjan de otras actividades de vigilancia y control del ICBF. **2.37.7** 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 contractual sobre la cual se hace el requerimiento. **2.37.8** Asistir a los comités técnicos operativos, garantizando la participación del Representante Legal de la E.S.E, o su delegado, (éste 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. **2.37.9** 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.

2.38ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS: Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y la E.S.E Hospital, como contrapartida, sean utilizados 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. **2.38.1** 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 E.S.E se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros de uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la E.S.E 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, 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 8300 del 4 de noviembre de 2021. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del convenio, comunicando al Aliado la obligatoriedad de aperturar 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 aliado 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 aliado 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. **2.38.2** 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 el servicio, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del convenio, 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 a la ejecución del convenio. El aliado 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 aliado no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de convenio puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del convenio. **PARÁGRAFO**: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del convenio. **2.38.3** Cumplir de manera oportuna con la ejecución de los conceptos de gasto establecidos en la estructura de costos, tanto para los aportes del ALIADO como para los aportes del ICBF; destinando los recursos públicos que reciba con ocasión de la ejecución del convenio exclusivamente para los gastos que demanden el cumplimiento del objeto de este. **2.38.4** Garantizar que el concepto de gasto asociado con los costos operativos de la Unidad de Servicio sea utilizado conforme a las disposiciones que establezca la supervisión del convenio.

2.39 TALENTO HUMANO: Contratar y garantizar, durante la ejecución del contrato/convenio, los equipos interdisciplinarios para cada Unidad de Servicio integrados de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos operativos del servicio. El Aliado deberá tener en cuenta las consideraciones y orientaciones establecidas en los documentos técnicos operativos para la contratación de talento humano donde se atienda desde la diversidad con enfoque diferencial y la dedicación para el cumplimiento las acciones y actividades descritas en dichos documentos. El Aliado deberá remitir a la a la supervisión del convenio, previo al inicio de la atención a los usuarios, es decir en la etapa de alistamiento, las hojas de vida del talento humano que se tenga dispuesto para la prestación del servicio contratado, solicitando el aval de las mismas; protocolo que deberá surtirse también cuando se realice cambio del talento humano. 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. **2.39.1** 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. **2.39.2** 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 y presentar, mensualmente, los soportes al supervisor del convenio.

2.40 DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL ALIADO PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE CONVENIO: 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, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con las correspondientes facturas. **2.40.1** Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del convenio conforme al uso legítimo autorizado. **2.40.2** 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 y Restituir los bienes muebles que sean adquiridos con recursos del ICBF para la ejecución del convenio. **2.40.3** Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del convenio, 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. **2.40.4** Elaborar, en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación disponibles. Estos bienes serán adquiridos 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 ALIADO del ICBF (para ambos casos, serán recibidos en comodato por El ALIADO). En todo caso el supervisor del convenio deberá realizar el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos, operativos y lineamientos emitidos por el ICBF.

2.41 COMPRAS LOCALES: EL ALIADO deberá dar cumplimiento a la Ley 2046 de 2020 *"por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas locales de alimentos"*, a través de sus proveedores, de acuerdo con lo contemplado en la ley y en su condición de entidad pública.

2.42 RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL – AAVN: 2.42.1 Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el ALIADO recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes. **2.42.2** Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato/convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes usuarios del servicio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. **2.42.3** Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación. **2.42.4** Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes. **2.42.5** Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro. **2.42.6** Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega. **2.42.7** Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN. **2.42.8** Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional. **2.42.9** Realizar actividades que promuevan el control

social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF. **2.42.10** Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF. **2.42.11** Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional. **2.42.12** Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato/convenio de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría. **2.42.13** Al finalizar el contrato/convenio, el operador deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.

2.43 Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento o los lineamientos vigentes.

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

I. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

1. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato/convenio.
2. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato/convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato/convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.
4. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato/convenio
5. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
6. Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo del ALIADO, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato/convenio.

II. GESTIÓN DE CALIDAD:

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

5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual/convenio.
6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.
7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados

III. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:

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

IV. EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL:

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

C. OBLIGACIONES DEL ICBF.

1. Obligaciones Generales del ICBF

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

2. Obligaciones Específicas del ICBF.

2.1 Aportar la suma de **($7.789.092.450) SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.**
2.2 Establecer directrices y lineamientos para la orientación y ejecución de los diseños que en este convenio se proponen.
2.3 Apoyar el acompañamiento técnico de los procesos relacionados con la construcción y revisión de los documentos establecidos, así como participar de manera activa en los espacios definidos para los productos contemplados en este convenio.
2.4 Suministrar los Alimentos de Alto Valor Nutricional, acorde con la programación mensual que se defina, según el lineamiento del ICBF, por los días de atención; y garantizar que al momento de la entrega le sea informado el valor y cantidad de lo entregado, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del ICBF. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas y modalidades de atención. Estos son Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, u otros que el ICBF establezca.
2.5 Prestar asistencia técnica y orientación al Hospital para socializar el adecuado uso de los Alimentos de Alto valor Nutricional y los procedimientos, formatos y estándares para su administración.
2.6 Disponer de profesionales de apoyo para cualificar los equipos interdisciplinarios en cada una de las etapas de atención y las acciones de coordinación y gestión social para atención a la población objeto del convenio.
2.7 Realizar el desembolso de los recursos, verificando su consistencia respecto de los productos requeridos, y previa aprobación del plan operativo general de trabajo, cronograma de actividades e informes, según corresponda al periodo de ejecución.
2.8 Adoptar las medidas necesarias y cooperar plenamente con El Hospital, y otras partes involucradas en la implementación del convenio, para facilitar la eficiente y efectiva ejecución de las actividades en el mismo.
2.9 Facilitar y apoyar la gestión territorial para el desarrollo de las actividades.
2.10 Asignar personal calificado del ICBF y los medios necesarios para la implementación, coordinación, asistencia técnica y supervisión de las actividades en el marco del convenio.
2.11 Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

CLÁUSULA TERCERA. – VALOR: El valor total del Convenio será por la suma **($ 8.500.142.680) OCHO MIL QUINIENTOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.** discriminados de la siguiente forma:

Aporte en dinero del ICBF: **($7.789.092.450) SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.** representados en los conceptos de gasto que se presentan en el anexo "*Estructura de costos Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición*", el cual hace parte integral de este convenio.

Aporte de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS la suma de **($711.050.230) SETECIENTOS ONCE MILLONES CINCUENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE** representados en los siguientes conceptos:

ÍTEM	MUNICIPIOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL OPERACIÓN
PEDIATRA	Puerto Carreño - Cumaribo	2	38.000.000	380.000.000
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	Puerto Carreño - Cumaribo	8	3.928.638	157.145.520
PROFESIONAL SOCIAL	Puerto Carreño - Cumaribo	2	5.800.000	58.000.000
NUTRICIONISTA	Puerto Carreño - Cumaribo	2	5.800.000	58.000.000
CAMILLAS HOSPITALARIAS	Puerto Carreño - Cumaribo	20 (faltantes)	1.750.000	35.000.000
ARRIENDO UDS INTRAMURAL – PUERTO CARREÑO	Puerto Carreño	1	1.290.471	6.452.355
ARRIENDO UDS INTRAMURAL – CUMARIBO	Cumaribo	1	3.290.471	16.452.355
		TOTAL		**711.050.230**

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

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

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

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

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

CLÁUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO: El ICBF desembolsará su aporte del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO en dinero a nombre de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS de la siguiente manera:

Un primer desembolso por el valor correspondiente al 15% del aporte total del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo y cronograma de actividades. Este desembolso permitirá contar con el flujo de caja necesario para el inicio de la prestación del servicio; motivo por el cual, previo a que se genere el segundo desembolso la E.S.E. deberá legalizar las atenciones efectivamente realizadas hasta por el valor máximo del primer desembolso, lo cual será objeto de validación por parte de la supervisión del convenio.

Para el segundo desembolso y en adelante los valores se cancelarán en mensualidades vencidas, de acuerdo con el número de usuarios realmente atendidos, previa entrega de todos los informes y soportes estipulados en la guía operativa, certificado de pago de seguridad social y parafiscales, y la certificación del supervisor del ICBF. El último pago estará sujeto, además, a la presentación de una certificación de entrega de los elementos de dotación adquirida con recursos del ICBF, por parte del Aliado al supervisor del convenio.

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 servicio de atención.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Lo correspondiente al valor de la reposición de dotación (o dotación inicial) se cancelará en el mes de ejecución en que sean adquiridos los elementos, según corresponda, de acuerdo con los gastos en que se incurran bajo este concepto (mes vencido) y acorde con la presentación de los respectivos soportes por parte del ALIADO.

8.4. Exigir al Aliado Estratégico que para cada desembolso se presente el listado completo de los usuarios que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, garantizando la coherencia entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras y el sistema de información CUÉNTAME.

8.5. El certificado de coberturas que refleje el número de usuarios que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, debe guardar unicidad entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras (Atenciones e inversión) y el sistema de información CUÉNTAME.

8.6. El informe de ejecución financiera para cada desembolso debe reflejar coherencia entre la información de valores obligados registrados mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras.

PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos estarán sujetos al cumplimiento del reporte del 100% de la información en el Sistema de Información establecido por el ICBF del mes inmediatamente anterior a la presentación de la cuenta.

PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos se realizarán dentro de los 30 días calendario siguientes a la radicación de la factura -la cual deberá presentarse por El Aliado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización del mes. Adicionalmente, El Aliado deberá presentar para cada pago: a) Soporte de focalización de beneficiarios; b) relación de beneficiarios atendidos y registrados en el sistema de información definido por el ICBF; c) Ficha de ingreso

de beneficiarios; d) Soporte entrega de la complementación alimentaria: Ración Familiar para Preparar, Alimentos de Alto Valor Nutricional; e) Soportes de las remisiones efectuadas en el mes a las modalidades de atención del ICBF; f) Certificación del pago de los honorarios o salario al talento humano contratado por El Aliado para el servicio, del pago de su seguridad social en salud, pensiones, parafiscales y ARL, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; g) Informe que dé cuenta del cumplimiento de las actividades desarrolladas en el mes por el talento humano desagregado por perfil; h) Certificación del pago al equipo del servicio, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; i) Soportes que evidencien la inversión de los recursos de la contrapartida; j) Formatos que dan cuenta de la prestación del servicio que brindó El Aliado de acuerdo con lo establecido en la guía operativa del servicio; k) Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representante legal del Aliado y con constancia de pago en la Entidad Bancaria.

PARÁGRAFO QUINTO: Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del Aliado y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEXTO: Los gastos que demande la legalización del convenio, tales como constitución de garantías, derechos, impuestos, tasas y contribuciones que se causen por razón del perfeccionamiento del convenio, durante su ejecución y hasta la liquidación del mismo serán a cargo del aliado. Así mismo, cualquier tasa, contribución o impuesto de carácter nacional, distrital, municipal y en general cualquier carga impositiva que se genere de la contratación derivada que el Aliado realice con terceros para la ejecución del convenio, estará a cargo del Aliado.

PARÁGRAFO SÉPTIMO: Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del ICBF

CLÁUSULA QUINTA: PLAZO: El Plazo de ejecución del convenio será de cinco (5) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización, sin superar el 31 de diciembre de 2025.

CLÁUSULA SEXTA. - LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del convenio será en los municipios de Puerto Carreño, la Primavera, Santa Rosalía y Cumaribo, incluyendo de manera transversal acciones de complementación alimentaria en todo el departamento del Vichada.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de Puerto Carreño – Vichada en la Carrera 11 # 14 - 70 Barrio Tamarindo, Puerto Carreño - Vichada.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - SUPERVISIÓN: La supervisión del convenio estará a cargo del servidor público Luis Fernando Pérez Arrieta quien ostenta el cargo de Profesional Universitario código 2044 grado 09 adscrito al Centro Zonal Puerto Carreño del ICBF Regional Vichada, por parte de la E.S.E Hospital Departamental San Juan de Dios estará a cargo del funcionario/a que designe el Hospital al inicio de la ejecución del respectivo convenio

interadministrativo. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado, con copia a la Dirección de Contratación.

CLÁUSULA OCTAVA. - COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO: Para el desarrollo y seguimiento del Convenio se conformará el comité técnico para el seguimiento integrado de la siguiente manera:

Para el desarrollo y seguimiento del Convenio, se conformará el comité técnico para el seguimiento integrado de la siguiente manera:

a. La ESE Hospital de Departamental San Juan de Dios : Dos (2) profesionales para el comité del convenio con voz y voto.
b. El ICBF: Tres (3) designados de la Dirección Regional Vichada del ICBF para el comité del convenio con voz y voto.
c. Invitados: Cada parte podrá invitar a las sesiones del comité a los miembros que así lo considere. Los invitados al comité tendrán voz para las sesiones que sea acordado, sin embargo, no tendrán voto.

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

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

1. Evaluar periódicamente el plan de trabajo de actividades y efectuar los ajustes que considere necesarios e impartir las recomendaciones e instrucciones correspondientes.
2. Realizar seguimiento mensual a la ejecución del convenio a través del informe mensual de ejecución financiera, la cual hace parte integral del presente convenio, identificando los aspectos que generan dificultades e implementando los correctivos del caso. De presentarse saldos no ejecutados durante el periodo, el comité deberá analizar la procedencia de realizar liberación de recursos previa validación de la Dirección de Nutrición.
3. Reunirse mensualmente o cuando las circunstancias lo exijan.
4. Llevar un registro de las decisiones tomadas en cada una de las reuniones de Comité (actas).
5. Analizar, concertar y recomendar al supervisor del convenio, respecto de las decisiones que afecten el normal funcionamiento del servicio.
6. Realizar reinversión de recursos por inejecuciones de acuerdo con las necesidades del convenio, soportando las mismas en actas debidamente motivadas, siempre que ello no implique modificación a la estructura de costos del convenio, previo aval de la Dirección de Nutrición.

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

CLÁUSULA DÉCIMA- CESIÓN: Ninguna de las partes podrá ceder total o parcialmente a persona natural o jurídica alguna, los derechos y obligaciones emanados del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO. sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del ICBF.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - SUSPENSIÓN: Las partes podrán de mutuo acuerdo, por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito suspender la ejecución del presente Convenio, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El término de suspensión no será computable para efecto del plazo de ejecución del convenio, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el convenio. Dicha suspensión deberá estar motivada y aprobada por el supervisor del Convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - TERMINACIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: El presente CONVENIO terminará por las siguientes causas: **1.** Por mutuo acuerdo entre las partes. **2.** Por imposibilidad de desarrollar el objeto del Convenio. **3.** Por expiración del término inicial de duración del Convenio o de sus prórrogas si las hubiere. **4.** Por las demás causales que consagradas en la ley y en la presente minuta.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - GARANTÍAS: EL CONTRATISTA deberá constituir a favor del **ICBF** las garantías de que tratan la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y el Decreto 1082 de 2015, considerando el objeto a contratar, las obligaciones contractuales y el valor del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, dicha garantía deberá constituirse con los siguientes amparos: **1) CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO:** En cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y seis (6) meses más y su término será contado a partir de la fecha de suscripción del mismo. **2) CALIDAD DEL SERVICIO:** En cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y seis (6) meses más contados a partir de la fecha de suscripción del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO. **3) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** en cuantía equivalente al cinco (5%) por ciento del valor del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y tres (3) años más contados a partir de la fecha de suscripción del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO. **4) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Cubre las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual de las actuaciones, hechos u omisiones del ALIADO con ocasión de la ejecución del objeto contractual, cuyo valor amparado no podrá ser inferior a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.17. del Decreto 1082 de 2015 al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

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

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

SMLV	CUANTIA
Trescientos (300) SMMLV	Convenios cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV.
Cuatrocientos (400) SMMLV	Convenios cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV.
Quinientos (500) SMMLV	Convenios cuyo valor sea superior a cinco mil (5.000) SMMLV e inferior o igual a diez mil (10.000) SMMLV.
El cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Cuando este sea superior a diez mil (10.000) SMMLV, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo setenta y cinco mil (75.000) SMMLV.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El hospital se compromete a constituir las garantías, las cuales deberán ser allegadas al Grupo Jurídico de la Regional ICBF Vichada, dentro de los tres (5) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente Convenio.

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

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

PARÁGRAFO QUINTO: En el evento que el HOSPITAL no de cumplimiento a las condiciones estipuladas el ICBF podrá hacer efectiva la garantía pactada en la presente clausula, presentando la respectiva reclamación ante la compañía de seguros de conformidad con los artículos 1056 y 1077 del Código de Comercio, que establecen la ocurrencia del siniestro y la carga probatoria a cargo del beneficiario. La jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado ha ratificado que la garantía única de cumplimiento tiene como propósito cubrir los perjuicios derivados del incumplimiento contractual, sin requerir la existencia de cláusula penal (Consejo de Estado, Sent. 27 de septiembre de 2018, Rad. 11001-03 26-000-2014-00006-00). Para tal fin deberá expedir el respectivo acto administrativo declarativo del siniestro de la póliza, para lo cual deberá agotar las siguientes etapas:

Etapa	Descripción de la Actividad	Responsable
1. Verificación de la póliza	a) Confirmar que el convenio exige póliza de cumplimiento. b) Validar que la póliza está vigente y cubre la obligación incumplida. c) Confirmar que la póliza fue expedida a favor del ICBF.	Supervisor del convenio / profesional Coordinación Grupo de Contratación
2. Identificación del siniestro	Verificar el hecho constitutivo del siniestro (incumplimiento contractual, perjuicio, etc.).	Supervisor del convenio en informe de supervisión.

Etapa	Descripción de la Actividad	Responsable
	Identificar claramente la obligación incumplida y su conexión con la poliza.	
3. Acto administrativo que declara el siniestro	Emisión de acto administrativo motivado declarando el siniestro. Debe estar sustentado con los documentos del contrato, el informe de supervisión y documentos relacionados en el informe.	Dirección Regional / Coordinación Grupo Jurídico.
4. Presentación formal de la reclamación	Comunicación escrita a la aseguradora informando el siniestro, acompañada de: Copia del convenio, Póliza, Informe de supervisión contentivo de los Hechos y cuantificación de perjuicios y Acto administrativo declarando el siniestro	Coordinación Grupo Jurídico.
5. Evaluación de la reclamación	Estudio por parte de la aseguradora de los soportes remitidos por la entidad estatal.	Aseguradora
6. Respuesta de la aseguradora	El asegurador deberá: Pagar la suma asegurada o Formular objeciones o Rechazar la reclamación. Si no responde en 30 días, se presume aceptación.	Aseguradora
7. Pago de la indemnización	Transferencia del valor reconocido a favor del ICBF.	Aseguradora
8. Acciones legales en caso de negativa	Si la aseguradora niega la reclamación, se podrán ejercer: Acciones judiciales, Mecanismos alternativos (conciliación, amigable composición).	Oficina Jurídica
9. Cierre y archivo	Registro documental del proceso. Reporte a áreas de control interno y contratación. Incorporar a historia del convenio.	Supervisor/ Coordinación Grupo Jurídico

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - PROTECCIÓN DE DATOS: Conforme a los Principios de Protección de Datos, PNNC y el ICBF se comprometen a garantizar la confidencialidad de la información a que se tenga acceso a través del desarrollo de este CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y/o que se encuentre registrada en los respectivos sistemas de información de las PARTES.

PARÁGRAFO. Las bases de datos que se generen en el desarrollo de este Convenio solo podrán ser difundidas por el ICBF. La posterior utilización, una vez concluido el presente Convenio por parte de EL ALIADO deberá regirse de acuerdo con el protocolo de uso y confidencialidad de microdatos del Instituto.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. - IMAGEN CORPORATIVA Y VISIBILIDAD: Cuando cualquiera de las PARTES deba efectuar algún tipo de publicidad exterior visual (pendones, vallas, etc.), pieza o arte que implique diseño y lleve el logo de las entidades, deberá seguir todas las disposiciones previstas en sus respectivos manuales de imagen corporativa o su equivalente o las directrices que emita la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Sede de la Dirección General.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - PROPIEDAD INTELECTUAL: Los derechos morales de autor, sobre los trabajos que se elaboren en desarrollo del objeto del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, pertenecerán a los investigadores que participen en su elaboración, pero todos los entregables, trabajos, escritos, artículos y demás creaciones susceptibles de protección por las normas de la propiedad intelectual que se generen en desarrollo en el objeto convenido, serán propiedad del ICBF.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - CONFIDENCIALIDAD: Las partes acuerdan que, en virtud de este CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, podrán recibir de la otra parte información técnica, jurídica y financiera de carácter confidencial y reservada en términos de la legislación aplicable, que para efectos del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO se denominará "Información Confidencial" la cual podrá ser recibida de manera enunciativa más no limitativa en forma oral, escrita, visual, en formatos escritos, electrónicos, ópticos, magnéticos y por cualquier otro medio conocido o por conocerse.

Las partes se obligan a mantener con toda la reserva que sea necesaria la "información confidencial" que reciba de la otra parte a partir de la fecha de firma de este CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, o con anterioridad a la misma, y a no enajenarla, arrendarla, prestarla, grabarla, negociarla, revelarla, publicarla, enseñarla, darla a conocer, transmitirla o de alguna otra forma divulgarla o proporcionarla, total o parcialmente a cualquier persona natural o jurídica, nacional o extranjera, pública o privada, por cualquier medio conocido o por conocerse, aun cuando se trate de incluirla o entregarla en otros documentos como estudios, informes, propuestas u ofertas, en todo o en parte.

Las partes se obligan a hacer extensiva la obligación de confidencialidad con sus directivos, funcionarios, empleados, trabajadores, agentes, contratistas, independientes, representantes, asesores o cualquier otra persona con ellas vinculadas y que tengan acceso a la citada información, y quienes deberán obligarse a mantenerla de manera confidencial.

Así mismo, toda información, incluida la información personal, que llegue a estar en posesión o en conocimiento de las partes en relación con el presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO está sometida a reserva legal según lo establecido en el numeral 13 del artículo 2.4.1.2.2 y el artículo 2.4.1.2.47 del Decreto 1066 de 2015, adicionado y

modificado por el Decreto 567 de 2016, de tal forma que su acceso trasfiere a la persona que la conoce la obligación de guardar dicha reserva y abstenerse de hacerla pública, toda vez que su divulgación podría hacerlo sujeto de sanciones penales o disciplinarias según corresponda. Ningún dato personal podrá ser comunicado a un tercero sin la autorización previa por escrito de la persona interesada.

En el caso de que las partes recopilen, reciban, utilicen, transfieran o almacenen cualesquiera datos personales en el ejercicio de las funciones derivadas del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, estas acatarán los Principios de Protección de Datos. Las obligaciones prescritas en virtud de esta cláusula seguirán vigentes tras el vencimiento o la rescisión de este CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - DOCUMENTOS CONTRACTUALES: Para todos los efectos, son documentos del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y por tanto hacen parte integral del mismo, todos los documentos previos que sirven como soporte para la elaboración del mismo, el acto administrativo de justificación, así como los demás que se generen con ocasión de la ejecución contractual, los cuales definen igualmente actividades, alcance y compromisos convenidos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - LIQUIDACIÓN: El presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO se liquidará dentro de los seis (6) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del mismo o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación, de conformidad con lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado parcialmente por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 217 del Decreto-Ley 019 de 2012 y, lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

PARÁGRAFO ÚNICO: Si las partes no se presentan para efectos de la liquidación del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, o no llegan a ningún acuerdo, se podrá adelantar la liquidación forma unilateral, dentro de los dos (2) meses siguientes al término inicialmente pactado, si vencido el plazo anteriormente establecido, no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada, de mutuo acuerdo o unilateralmente, en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento de los términos aquí previstos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. – ADHESIÓN AL CONVENIO: Las partes acuerdan que con base en el enfoque transectorial e interinstitucional que recae en el presente convenio, podrán adherirse al mismo de manera directa o a través de contratación derivada, a través de adiciones presupuestales o sustituciones presupuestales, otras entidades públicas cuya competencia funcional y misional esté relacionada con el objeto convenido y que las partes consideren como necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente Convenio se entiende perfeccionado con la firma de las partes en Secop II. Para su legal ejecución requiere la expedición del registro presupuestal y la aprobación de las garantías por parte del ICBF en Secop II.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - MUTUO ENTENDIMIENTO: LAS PARTES aceptan con la firma del presente documento que han leído y entendido los riesgos tipificados, estimados y asignados a las partes intervinientes, contenidos en los estudios previos soporte de esta contratación, los cuales hacen parte integral del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA. - PUBLICACIÓN: En virtud de lo dispuesto en el Artículo 223 del decreto Ley 019 de 2012, en concordancia con el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015 y el manual de contratación vigente, se procederá a la publicación del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO en la plataforma SECOP II, que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente: www.colombiacompra.gov.co.

Para constancia se firma en Puerto Carreño en la fecha y hora señalada en la plataforma transaccional SECOP II.

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobó	Emilia Eugenia Beltran Galvis	Directora (E) ICBF Regional Vichada	
Revisó	Diana Carolina Culma Rodríguez	Coordinadora Grupo de Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas	
Reviso	Fabian Andres Alvarez Betancourt	Profesional Especializado -GGS	
Proyectó	Jhonnier Arley Torres Gómez	Abogado Contratista G.G.S.	
	Angie Alexandra Franco Méndez	Referente Nutrición	