CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NUMERO. 05011042025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

DIANA CAROLINA BALOY, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 53.040.518, en su calidad de DIRECTORA ENCARGADA DE LA REGIONAL ANTIOQUIA del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS, establecimiento público del orden nacional, creado por la Ley 75 de 1968, y nombrada mediante Resolución Nro. 1115 de fecha 20 de marzo de 2025, posesionada mediante Acta Nro. 078 del 21 de marzo de 2025, delegada en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación del ICBF vigente, actuando en nombre y representación del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS, con NIT. 899.999.239-2; establecimiento público del orden nacional, creado por la Ley 75 de 1968, en adelante se denominará EL ICBF, por una parte; y por la otra, **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**, con **NIT. 890981536-3**, representado para los efectos del presente convenio por **JUAN FERNANDO RIVERA USUGA** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.022.094.051**, Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**, nombrado y posesionado mediante Decreto municipal N°043 del 30 de Marzo de 2024, quien en adelante se denominará **EL ALIADO**, declaran bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente convenio, que no se hallan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución Política y la Ley, ni en conflicto de intereses, han convenido celebrar el presente convenio Interadministrativo, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES:

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 la s 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 de atención extramural en el entorno familiar y comunitario. Su operación está estructurada bajo la integración de los siguientes componentes: i) fortalecimiento familiar comunitario; ii) fortalecimientos familiares en el hogar; iii) seguimiento nutricional; iv) complementación alimentaria; y, v) acciones para la dinamización del Derecho Humano a la Alimentación; componentes estos que deben ser adaptados para realizar la atención de las mujeres y personas en periodo de gestación, las niñas y los niños menores de 5 años, en el caso de los grupos de población étnica, reconociendo los sistemas de creencias, cultura y tradiciones alimentarias, sistemas alimentarios, pautas de crianza, entre otros; así como integrar los conocimientos médicos tradicionales con la medicina alopática.

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, liderad a por el Ministerio de Igualdad y Equidad desde el año 2023, se acoge el ejercicio de priorización de algunas zonas del departamento de **Antioquia**, 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 San Rafael Yolombó, 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 los datos del Instituto Nacional de Salud (INS), en el año 2024 se identificó un aumento en el número de casos de morbilidad/ mortalidad por y asociada a la desnutrición notificados comparado con los años anteriores, en donde además cita que esta situación puede deberse a los efectos de una mayor notificación en el evento. Específicamente en el departamento de Antioquia en la vigencia 2024 en SIVIGILA se reportaron 2847 casos, incluidas 395 reincidencias, mientras que en 2023 fueron 2253 casos en total.

Teniendo en cuenta todo el contexto de la situación, el ICBF en articulación con el Hospital San Rafael Yolombó, 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 para 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 300 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 Zaragoza, Caucasia, Tarazá, Cáceres, Nechí, El bagre, Vegachí, Segovia, Remedios, Anorí y Yolombó, en el departamento de Antioquia.

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 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 Recu
Nutricional

Gráfica 1. Fuente: elaboración propia

Acciones complementarias lideradas desde el Hospital de San Rafael Yolombó, 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.

Que las partes convienen celebrar el presente Convenio Interadministrativo que se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

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."

SEGUNDA - OBLIGACIONES.

Las clausulas quedaran inmersas en el estudio previo, documento que hará parte integral del proceso, archivos contractuales cargados en el SECOP II.

TERCERA - VALOR DEL CONVENIO:

El valor total del Convenio será por la suma de **MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL SESENTA Y CUATRO PESOS M/TE $1.186.105.064** discriminados de la siguiente forma:

4.1 Aporte en dinero del ICBF**: MIL SESENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL SETECIENTOS DIECIÉIS PESOS M/CTE $1.065.326.716**, 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 del presente estudio previo. Adicional el aporte en especie del Alimento de Alto Valor Nutricional para todos los beneficiarios.

4.2 Aporte de la ESE Hospital San Rafael Yolombó, la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/TE $120.778.348,** representados en los siguientes conceptos:

Transporte de víveres, talento humano y beneficiarios; servicios personales de agremiación y otros; y en mantenimiento y servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor total de los aportes del ICBF incluye el valor de los costos directos e 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, si los hubiere, correspondientes a los recursos ICBF, serán consignados en una cuenta establecida por el ICBF para tal fin, acorde con los ejecutados costos de apoyo directos e indirectos.

CUARTA - PLAZO:

El Plazo de ejecución del convenio será de cinco (5) meses, entre el 9 de julio al 9 de diciembre del 2025.

Parágrafo: El convenio interadministrativo tendrán un plazo de ejecución hasta de cinco (5) meses, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, según lo contenido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, s in sobrepasar el 31 de diciembre de 2025.

QUINTA - LUGAR DE EJECUCIÓN:

El lugar de ejecución del convenio será en los municipios de Zaragoza, Caucasia, Tarazá, Cáceres, Nechí, El bagre, Vegachí, Segovia, Remedios, Anorí y Yolombó, en el departamento de Antioquia y transversalmente para complementación alimentaria en el Departamento de Antioquia.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de Medellín.

SEXTA - FORMA DE DESEMBOLSO DE APORTES:

8.1. El ICBF desembolsará su aporte a nombre de la E.S.E Hospital San Rafael Yolombó, de la siguiente manera:

Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
$ 159.799.007	$ 226.381.927	$ 226.381.927	$ 226.381.927	$ 226.381.928	$ 1.065.326.716,00

8.2. 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.

8.3. 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 de ingreso y egreso en cada una de las etapas. Adicionalmente, en el segundo informe a presentar, se deberá relacionar dentro nutricional 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.

SEPTIMA - COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO:

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 San Rafael Yolombó: Dos (2) profesionales para el comité del convenio con voz y voto.
b. El ICBF: Tres (3) designados de la Dirección Regional Antioquia 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.

9.1.1. 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.

OCTAVA - CESIÓN: Las partes no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna, los derechos y obligaciones emanados del presente convenio, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte del ICBF.

NOVENA - 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.

DÉCIMA - TERMINACIÓN DEL CONVENIO: El presente Convenio terminará por las siguientes causas:

- Por mutuo acuerdo entre las partes.
- Por imposibilidad de desarrollar el objeto del Convenio.
- Por expiración del término inicial de duración del Convenio o de sus prórrogas si las hubiere.
- Por las demás causales consagradas en la ley y en el presente Convenio.

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

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

3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: en cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del convenio, con una vigencia igual al plazo de ejecución del convenio y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de suscripción del convenio.

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.

PARÁGRAFO 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.
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 convenio.	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 Antioquia, dentro de los tres (3) 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.). Identificar claramente la obligación incumplida y su conexión con la póliza.	Supervisor del convenio en informe de supervisión.
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

DÉCIMA SEGUNDA- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes acuerdan que en el evento de que surjan diferencias entre ellas, por razón o con ocasión del presente Convenio, las mismas buscarán mecanismos de arreglo directo, tales como la negociación directa, amigable composición, conciliación o cualquier otro mecanismo alternativo de solución de conflictos (MASC), de conformidad con la ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o las adicionen.

DÉCIMA TERCERA - AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL: El presente convenio será ejecutado por EL ALIADO con absoluta autonomía e independencia y, en desarrollo del mismo, no se generará vínculo laboral alguno entre el ICBF y EL ALIADO o sus dependientes o subaliados o cualquier otro tipo de personal a su cargo.

DÉCIMA CUARTA - 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.

DECIMA QUINTA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONVENIO: Forman parte del presente convenio los siguientes documentos: 1. Estudios previos 2. Ficha de condiciones técnicas. 3. Estudio del sector 4. Matriz de riesgos. 5. Documentación aportada por el ALIADO 6. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 136125 del 13 de junio de 2025. 7. En general toda la normatividad que regule el objeto del convenio.

NOTA. Las versiones de los documentos propios de las modalidades son susceptibles de actualización y será responsabilidad del contratista su actualización a la última versión aprobada por el ICBF.

DECIMA SEXTA- PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: Los documentos legales, análisis e informe que surjan en desarrollo del presente convenio serán de propiedad del ICBF.

DECIMA SEPTIMA - PROTECCIÓN DE DATOS: Conforme a los Principios de Protección de Datos, EL ALIADO y el ICBF se comprometen a garantizar la confidencialidad de la información a que se tenga acceso a través del desarrollo de este Convenio 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.

DECIMA OCTAVA - NORMATIVA APLICABLE: Los Artículos 113 y 209 de la Constitución Política, artículos 3°, 4°, 6 y 95° de la Ley 489 de 1998.

DECIMA NOVENA - CONFIDENCIALIDAD: La información que le sea entregada o a la que tenga acceso cada una de LAS PARTES en desarrollo y ejecución del presente Convenio, gozan de confidencialidad y, por tanto, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del Convenio. La protección es indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella ni durante la ejecución del Convenio ni una vez finalizado. No obstante, se dará aplicación a las excepciones de ley.

Las PARTES desde ahora aceptan y declaran que toda la Información Confidencial de las PARTES es de propiedad exclusiva de cada una, según le corresponda, y que le ha sido o le será revelada únicamente con el propósito de permitir el cabal cumplimiento del objeto del presente Convenio.

VIGESIMA - CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002 y 828 de 2003, LA ESE deberá cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF). El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúen los desembolsos por parte del ICBF.

VIGESIMA PRIMERA - DERECHOS DE AUTOR: Por el hecho de la celebración del convenio, el ICBF ostentará la titularidad de los derechos patrimoniales de autor y conexos, sin limitación alguna en cuanto territorio se refiere y por el termino establecido en el artículo 18 de la Decisión Andina No. 351 de 1993 o las normas que la modifiquen o sustituyan, por lo cual, y de conformidad con el artículo 4 de la Ley 23 de 1982, podrá explotarlos por su medio o por terceras personas y por cualquier medio de difusión. En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la mencionada Ley, EL ALIADO solo percibirá los valores pactados en el presente convenio y por ese sólo acto, se entiende que transfiere a favor del ICBF la totalidad de los derechos patrimoniales de autor y conexos sobre el material, conservado las prerrogativas previstas en los literales a) y b) del artículo 30 de la Ley 23 de 1982. Se entenderá por material producido en desarrollo del convenio, aquel que se genere en grabaciones, archivo, material editado y sin editar y en general todo material parcial o final, encargado al ALIADO en virtud del presente convenio. **PARÁGRAFO:** Se respetarán los derechos morales generados con ocasión a las obras que llegasen a generarse durante la ejecución del presente comodato, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables y corresponderán a sus titulares originarios.

VIGESIMA SEGUNDA - LIQUIDACIÓN: Una vez expirado del término previsto para la ejecución del convenio o expedido el acto administrativo que ordene su terminación, las partes deberán adelantar la liquidación del mismo. Para suscribir la liquidación de mutuo acuerdo, las partes contaran con un término de seis (6) meses contados a partir del día siguiente a la terminación del convenio, no obstante, si alguna de las partes no se presenta para efecto de la liquidación del Convenio o las partes no llegan a ningún acuerdo, el ICBF tendrá la facultad de liquidarlo en 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. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

VIGESIMA TERCERA - INDEMNIDAD: EL ALIADO mantendrá indemne al ICBF de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus ALIADOS o dependientes y realizadas durante la ejecución del convenio.

VIGECIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS: En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 850 de 2003, se convocan a las Veedurías Ciudadanas con el fin de garantizar la participación social en la ejecución del presente convenio.

VIGECIMA QUINTA - PACTO FRENTE A LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL: Además de lo aquí dispuesto, EL ALIADO se compromete a no contratar o vincular

menores de edad para la ejecución del presente Convenio, de conformidad con los pactos, Convenios y convenciones internacionales legalmente ratificados por Colombia, según lo establece la Constitución Política de 1991 y demás normas vigentes sobre la materia, en particular aquellas que consagran los derechos de los niños.

VIGECIMA SEXTA - 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 de la suscripción del acta de inicio, posterior expedición del registro presupuestal y la aprobación de las garantías por parte del ICBF en Secop II.

VIGECIMA SEPTIMA - 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.

Para constancia se firma en la plataforma SECOP II de cada una de las entidades.

POR EL ICBF,	POR LA ESE HOSPITAL,
DIANA CAROLINA BALOY	**JUAN FERNANDO RIVERA USUGA**
Director Regional (E)	**GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**

Nota: DE ACUERDO CON LA CLÁUSULA VIGECIMA SEXTA EL PERFECCIONAMIENTO Y SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SE HARÁ MEDIANTE LA ACEPTACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP II DE CADA UNA DE LAS ENTIDADES. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Proyecto: Denys Yohana Montoya Mazo