CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 15004372025 SUSCRITO ENTRE EL ICBF REGIONAL BOYACA Y SALUD SOGAMOSO ESE.

LILIANA DEL ROCIO ARANGUREN YAÑEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No**.** 52.145.713, en su calidad de **Directora Regional (E)**, de acuerdo con la Resolución No. 3581 de 2025, prorrogada mediante Resolución No. 4324 del 13 de agosto de 2025 y posesionada mediante acta No. 258 de 2025, delegada en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación vigente, quien actúa en nombre del **ICBF - REGIONAL BOYACA**, 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, **JAIME VARGAS SALAMANCA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 74.187.056, obrando en su calidad de **Representante Legal de SALUD SOGAMOSO ESE**, con el NIT. 826.000.923-1, quien declara bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente documento en la plataforma SECOP II, que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución y la Ley, ni existe ningún conflicto de intereses; por lo que hemos acordado celebrar el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**, previas las siguientes:

- **CONSIDERACIONES:**

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.

Sin perjuicio de lo anterior, con el objetivo de materializar una atención transectorial de atención contra la desnutrición en el **Departamento de Boyacá**, el ICBF 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.

Con la suscripción de este Convenio Interadministrativo con **SALUD SOGAMOSO ESE**, 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 abordando las causas estructurales de la desnutrición y promoviendo un desescalamiento progresivo de la situación nutricional, mediante acciones integrales y sostenibles que fortalezcan la seguridad alimentaria, mejoren los hábitos de cuidado y garanticen entornos protectores para la niñez y las familias.

Previas las anteriores consideraciones, resulta importante resaltar que acorde a las orientaciones brindadas por la Dirección de Nutrición, la REGIONAL BOYACA ICBF inicialmente realizó acercamiento a las Empresas Sociales del Estado. Como resultado de este ejercicio de acercamiento y sondeo a los diferentes Hospitales Regionales y ESE´s presentes en las zonas geográficas donde operó la modalidad de prevención de la desnutrición en el año 2023, después de haber realizado gestiones con el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, Hospital Regional de Duitama, Caja de Compensación Familiar de Boyacá, E.S.E. del Municipio de Cucaita, E.S.E. del municipio de Ventaquemada, E.S.E. del Municipio de Togüí, únicamente la entidad pública **SALUD SOGAMOSO ESE** mediante correo electrónico del día 5/08/2025 manifestó a la Regional Boyacá su interés de suscribir Convenio Interadministrativo manifestando: *"me permito manifestar nuestra aceptación formal de la intención de suscribir un convenio interadministrativo para la implementación de la modalidad "Servicio Integrado de Atención y Prevención a la Desnutrición". Agradecemos la confianza depositada en nuestra institución y reiteramos nuestro compromiso con la salud y el bienestar de la población infantil en el municipio de Sogamoso y sus alrededores. En este sentido, nos comprometemos a cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo 1, Verificación de Requisitos Mínimos Legales y Financieros, y a aportar la contrapartida en especie equivalente al 3% del valor total del convenio, conforme a lo estipulado."*

Asimismo, el Comité de Contratación de la Regional Boyacá ICBF, reunido el 25 de agosto de 2025, mediante Acta No. 29, en cumplimiento de sus funciones y previa verificación de los aspectos técnicos, jurídicos y financieros, otorgó el aval integral para proceder con la contratación correspondiente, en concordancia con la normatividad vigente y las directrices institucionales.

Resulta importante resaltar que **SALUD SOGAMOSO ESE**, se constituye como una entidad pública descentralizada de categoría especial y de orden Municipal, creada mediante Acuerdo No. 082 del 30 de diciembre de 1996 emitido por el Concejo Municipal de Sogamoso - Boyacá, cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, enmarcados dentro de los principios de economía, eficiencia y eficacia del sistema de seguridad social en salud.

Dentro de las competencias de **SALUD SOGAMOSO ESE**, entre otras, 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 las entidades de primer nivel se caracterizan por brindar servicios de atención básica en salud, orientados principalmente a la prevención, promoción y tratamiento de patologías de baja complejidad, constituyéndose en la puerta de entrada al sistema de salud y en el primer contacto de la población con la red de servicios, los cuales cuentan con servicios de consulta externa, es decir, a partir de las acciones de promoción y prevención que realizan, resultan fundamentales en el accionar orientado a la atención y prevención de la desnutrición; por lo cual, se hace necesario suscribir el Convenio Interadministrativo entre el ICBF-Regional Boyacá y **SALUD SOGAMOSO ESE**, considerando las competencias funcionales y la idoneidad en la 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. El periodo comprendido entre la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida constituye la etapa más crítica para el crecimiento físico y el desarrollo integral de los niños y niñas. Durante este tiempo se sientan las bases biológicas, cognitivas, emocionales y sociales que determinan su bienestar presente y futuro, y que resultan fundamentales para garantizar una vida sana, con participación social activa y productividad en las siguientes etapas del ciclo vital. Por lo tanto, la desnutrición como una expresión última 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.

SALUD SOGAMOSO ESE implementa un programa dirigido a la adecuada identificación, tratamiento y seguimiento de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. Este proceso se desarrolla con un equipo multidisciplinario especializado y tiene como propósito fortalecer la búsqueda activa en los micro-territorios periurbanos y rurales dispersos. El programa se articulará, según cada caso, con la atención intrahospitalaria especializada prestada por el Hospital Regional de Sogamoso, el Hospital Regional de Duitama y la ESE Santiago de Tunja, garantizando un abordaje integral y oportuno, acorde a los procedimientos de referencia y contra referencia a hospitales de mayor complejidad de atención, acorde a la normatividad de la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud.

Para la ejecución de las atenciones, se usarán las herramientas diseñadas por el Minsalud, planteadas en la Resolución 723 de 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 establece una colaboración interinstitucional orientada a la reducción de los indicadores de morbi-mortalidad asociados a la desnutrición aguda, entendida esta como un problema de alta complejidad social, institucional y de salud pública. En este marco, se priorizan acciones de prevención y atención integral que, en el corto, mediano y largo plazo, fortalezcan el acceso equitativo y oportuno a servicios de salud y a condiciones adecuadas de seguridad alimentaria.

De manera específica, el Convenio Interadministrativo contempla la promoción de la lactancia materna desde las primeras horas de vida y el fomento de prácticas óptimas de alimentación complementaria en lactantes y niños y niñas menores de cinco (5) años; articulación con entes territoriales para la mejora en la disponibilidad y el acceso al agua potable y al saneamiento básico; así como la planificación para la atención de la escasez cíclica de alimentos y la respuesta coordinada frente a emergencias recurrentes, en concordancia con los principios de corresponsabilidad, integralidad y enfoque de derechos establecidos en la normativa vigente y en la política pública de infancia y adolescencia**.**

Es así como, **SALUD SOGAMOSO ESE** garantiza la prestación de sus servicios a toda la población, dando cumplimiento a las disposiciones contempladas en la Ley 9 de 1979, Resolución 4445 de 1996, y en general las establecidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y sus componentes, y demás normas regulatorias de la materia, con un programa de atención integral, respondiendo a su objeto misional, comprometiéndose a proteger la salud de la población usuaria, prestando servicios de primer nivel, enfocados en el modelo integral de atención en salud, disponiendo de todos los recursos físicos, tecnológicos, humanos y financieros, que con calidad, humanización y seguridad lleguen a cada uno de los usuarios y sus familias, para el **ICBF Regional Boyacá**, resulta conveniente la suscripción del Convenio Interadministrativo.

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

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, *"Colombia, potencia mundial de la vida"*, tiene como propósito fundamental sentar las bases para que el país se consolide como líder en la protección y garantía de la vida, mediante la construcción de un nuevo pacto social orientado a superar las injusticias y exclusiones históricas, asegurar la no repetición del conflicto armado, transformar la relación de la sociedad con el ambiente y avanzar hacia una transición productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.

En este marco, el ICBF se articula al PND bajo los principios constitucionales de protección integral, corresponsabilidad y prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (artículos 44 y 45 de la Constitución Política y Ley 1098 de 2006), aportando desde sus líneas técnicas a la concreción de este pacto social, en especial en lo relativo a la garantía de derechos, la prevención de vulneraciones y la promoción de entornos protectores en todo el territorio nacional.

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

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

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

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

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

Ahora bien, es de precisar que el Departamento de Boyacá, no quedó priorizado dentro de las Zonas de Recuperación Nutricional dentro de Ecosistemas Estratégicos para la Soberanía Alimentaria, por lo que se deben generar acciones administrativas que garanticen una atención extramural.

1.2 Descripción de la necesidad:

Los niños y niñas que presentan desnutrición aguda enfrentan un riesgo significativamente mayor de enfermar y morir por causas prevenibles, así como de desarrollar deficiencias de micronutrientes y retraso en talla cuando los episodios son recurrentes o prolongados. Según estimaciones conjuntas del Banco Mundial, la OMS y UNICEF (2015), cada año cincuenta (50) millones de niños y niñas en el mundo sufren desnutrición aguda; de ellos, dieciséis (16) millones presentan desnutrición aguda severa y treinta y cuatro (34) millones desnutrición aguda moderada.

La prevalencia de esta condición está estrechamente relacionada con emergencias recurrentes, fenómenos derivados del cambio climático y problemáticas sociales estructurales de los países, lo cual determina que las estrategias de prevención y atención deban adaptarse al contexto y a las causas inmediatas, subyacentes y estructurales identificadas en cada territorio. La desnutrición aguda severa constituye no solo una causa directa de mortalidad infantil, sino también un factor que incrementa de manera dramática el riesgo de muerte por enfermedades prevalentes en la infancia, tales como la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

De acuerdo con las estimaciones actuales, alrededor de un (1) millón de niños y niñas mueren cada año como consecuencia de la desnutrición aguda severa, situación que exige respuestas institucionales integrales y urgentes, en concordancia con los compromisos internacionales en materia de derechos humanos, el interés superior del niño y las obligaciones establecidas en la Constitución Política de Colombia y en la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia.

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.

En países en vía de desarrollo como Colombia, donde persiste la desnutrición no solo de carácter proteico-calórico sino también asociada a deficiencias de micronutrientes, el enfoque de alimentación saludable se orienta a garantizar una ingesta adecuada de energía, aminoácidos esenciales, hierro, calcio, zinc y vitamina A. Este enfoque se sustenta en los principios de seguridad alimentaria y nutricional, reconocidos en la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, que establece la obligación del Estado, la familia y la sociedad de asegurar condiciones adecuadas de alimentación y nutrición para los niños, niñas y adolescentes, en concordancia con el interés superior del niño y los compromisos internacionales en materia de derechos humanos.

En este contexto, y conforme al mandato misional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF como entidad del Estado y garante de los derechos de la niñez, se viene fortaleciendo, en el marco de la Estrategia Nacional de Cero a Siempre, la implementación de modalidades y servicios orientados a la prevención de la desnutrición, propiciando el bienestar integral de los niños, niñas y sus familias en sus entornos, particularmente en el hogar.

Este enfoque contempla proyectos y acciones dirigidas a garantizar una atención oportuna y de calidad durante los primeros años de vida, etapa decisiva para consolidar un adecuado estado nutricional, proteger la salud y favorecer el desarrollo integral. Asimismo, contribuye a la disminución de indicadores críticos como el bajo peso al nacer y la mortalidad materna, en concordancia con los principios de corresponsabilidad, integralidad y prevalencia de los

derechos de la niñez, consagrados en la Constitución Política de Colombia, la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, y la Política Pública de Primera Infancia

En virtud de lo expuesto, y con el propósito de contribuir a la atención y prevención de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, se hace necesaria la suscripción del presente Convenio Interadministrativo, el cual permitirá la puesta en marcha del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.

Este convenio se fundamenta en el mandato constitucional de garantizar la prevalencia de los derechos de la niñez (artículo 44 de la Constitución Política), así como en lo dispuesto por la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, que establece la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad en la protección integral. De igual forma, se articula con las directrices de la Estrategia Nacional de Cero a Siempre y con los lineamientos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, orientados a la promoción de entornos protectores, la seguridad alimentaria y nutricional, y la reducción de la morbi-mortalidad asociada a la desnutrición aguda.

En este marco, el convenio se concibe como un instrumento de acción conjunta que integra los esfuerzos del ICBF, las entidades del sector salud y las instituciones del SNBF, garantizando una atención oportuna, integral y diferencial. Asimismo, busca responder a los compromisos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos y desarrollo sostenible, asegurando intervenciones que impacten de manera positiva en la salud, el bienestar y el desarrollo integral de la primera infancia.

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, en los posibles casos que pueden presentarse al focalizar población étnica.

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 niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda; como se indicó anteriormente, el Departamento de Boyacá no quedó priorizado dentro de las zonas de intervención a nivel nacional.

Es relevante señalar que, de acuerdo con la información sociodemográfica publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, en el informe descriptivo retrospectivo se caracterizó la situación epidemiológica de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años en Colombia. La población objeto de análisis corresponde a los casos notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA hasta el periodo epidemiológico III de 2025, empleando como denominadores las proyecciones oficiales de población del DANE para dicho año.

Estos datos constituyen un insumo técnico y jurídico fundamental para la planeación y adopción de medidas institucionales orientadas a la prevención, atención y reducción de la desnutrición, en cumplimiento del mandato constitucional de prevalencia de los derechos de la niñez (artículo 44 de la Constitución Política), de la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, y de los lineamientos de la Estrategia Nacional De Cero a Siempre, así como de las obligaciones internacionales asumidas por el Estado colombiano en materia de seguridad alimentaria y nutricional y derechos humanos.

Para el cálculo de prevalencia de los casos, se tuvo en cuenta la notificación a SIVIGILA entre 2019 a 2025 hasta semana epidemiológica 12. Para el análisis de comportamientos inusuales, se usó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2019 y 2024 con corte al periodo de tiempo por analizar, para aquellas entidades con un valor observado inferior a 30 casos; para aquellas entidades con un valor observado superior a 30 se utilizó la metodología de MMWR donde se establece una distribución de probabilidad a partir de la mediana del evento, teniendo en cuenta la variabilidad de las entidades territoriales con mayor incremento y decremento.

Acorde a los reportes de SIVIGILA, se estableció para el Departamento de Boyacá prevalencia de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años entre ≤ 0.14 % y < 0.18 %, (información suministrada por Salud Sogamoso ESE). En cuanto al indicador de reincidencia de Desnutrición Aguda en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, PE III 2024 – 2025, el Departamento de Boyacá reportó los siguientes casos: para el 2024 con 35 casos con un porcentaje del 26,3% y en lo corrido del año 2025, con 21 casos, es decir 16,3% de reincidencia.

De acuerdo con la información reportada por el Instituto Nacional de Salud – INS, durante el año 2024 se evidenció un aumento en el número de casos de morbilidad y mortalidad por, y asociados a, la desnutrición en comparación con los años anteriores. El INS señala que dicho incremento podría estar relacionado, entre otros factores, con un mayor nivel de notificación del evento al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.

En el Departamento de Boyacá, conforme a los registros del periodo epidemiológico III de 2025 y teniendo en cuenta la categorización de los municipios por número de habitantes, se identificaron los municipios con mayor prevalencia de desnutrición aguda, reportándose los siguientes casos:

PREVALENCIA CASOS DE NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICION PERIODO EPIDEMIOLOGICO III 2025

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	# CASOS	PREVALENCIA POR 100
BOYACA	JERICO	3	0,92
	SOMONDOCO	1	0,86
	BETEITIVA	1	0,83
	SOCHA	5	0,79
	MIRAFLORES	4	0,77
	BRICEÑO	1	0,77
	TUNUNGUA	1	0,70
	SUSACON	1	0,68
	VIRACACHA	1	0,63
	TUNJA	18	0,17

Fuente: I.N.S. – Informe de evento desnutrición aguda en menores de 5 años, periodo epidemiológico 2025

De igual manera, a continuación, se presenta la información de las incidencias de casos de desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños menores de cinco años en los municipios de interés del Departamento de Boyacá, de acuerdo con los reportes oficiales del Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud:

Municipio	Número de casos notificados de desnutrición aguda
TUNJA	45
SAMACA	12
VENTAQUEMADA	7
COMBITA	3
CUCAITA	3
MONIQUIRA	11
CHITARAQUE	1
TOGUI	1
DUITAMA	23
PAIPA	9
TIBASOSA	4
SOGAMOSO	48

Fuente: Tablero INS Vigilancia de morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años, Instituto Nacional de Salud, corte del 15 de agosto de 2025. (Consultado el 22 de agosto de 2025, disponible en https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWY0YzYyM2EtOWFmMS00ZDAwLWFiZWMtODY5MjI2ZTFlNDU3IiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOjR9)

La información de los municipios que se presenta en la tabla anterior reúne un total de 167 casos de desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años en estos territorios, concentrando un **48%** del total de casos de desnutrición notificados para el Departamento de Boyacá a la semana del 15 de agosto de 2025; por lo cual se considera la necesidad inmediata de realizar una atención oportuna desde el ICBF y el sector salud, que contribuya a la atención y prevención de la desnutrición, y así mitigar esta problemática y las consecuencias que esta enfermedad conlleva.

Estos hallazgos constituyen un insumo técnico de especial relevancia para la toma de decisiones en materia de política pública y de acciones interinstitucionales, en concordancia con el mandato de protección integral consagrado en el artículo 44 de la Constitución Política, la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, y los lineamientos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF. Asimismo, refuerzan la necesidad de adoptar medidas inmediatas y sostenibles para la prevención y atención de la desnutrición, en el marco de la Estrategia Nacional *De Cero a Siempre* y de los compromisos internacionales asumidos por el Estado colombiano en materia de derechos de la niñez y seguridad alimentaria.

En ese contexto, desde la Regional Boyacá del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y **SALUD SOGAMOSO ESE**, se plantea la necesidad de implementar acciones integradas que aporten en la recuperación nutricional de niños y niñas con desnutrición aguda, así como en el mantenimiento de un estado nutricional adecuado, a fin de prevenir

que los niños y niñas atendidos y recuperados en el Servicio Integral de Atención y Prevención a la Desnutrición, presenten recaída en desnutrición.

Teniendo en cuenta todo el contexto de la situación, el ICBF en articulación con **SALUD SOGAMOSO ESE**, proponen el desarrollo del Servicio Integral 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 con 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.

El direccionamiento estratégico y la planeación institucional constituyen instrumentos fundamentales para definir los principios, procesos y objetivos que orientan la gestión de las entidades públicas, permitiendo establecer un horizonte claro a corto y mediano plazo y asegurar la satisfacción de las necesidades de sus grupos de valor. En este sentido**, SALUD SOGAMOSO ESE,** mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 007 de 2024, aprobó y adoptó el *Plan de Gestión y Desarrollo 2024-2027*, el cual define la ruta estratégica de la institución durante dicho periodo, en el marco del proceso de acreditación en salud.

El plan establece objetivos estratégicos alineados con los ejes del Sistema Único de Acreditación en Salud, entre los que se destacan: gestión de tecnología, humanización de la atención, seguridad del paciente, enfoque y gestión del riesgo, transformación cultural, responsabilidad social, atención centrada en el usuario y su familia, y la mejora continua. Particularmente, el objetivo estratégico de atención centrada en el usuario y su familia tiene como finalidad mantener y fortalecer las acciones de promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición dirigidas a la población materna e infantil y su núcleo familiar, en el marco de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral – IAMII.

Para el cumplimiento de dicho objetivo, se hace necesaria la formulación e implementación de planes, programas y acciones que garanticen la prestación de servicios con enfoque de derechos, integralidad, equidad y calidad, en concordancia con los principios constitucionales de protección especial a la niñez y a la maternidad (artículos 44 y 43 de la Constitución Política), la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, la Ley 1438 de 2011 en materia de salud pública, y los lineamientos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF**.**

Resulta pertinente aclarar que, inicialmente la Dirección de Nutrición priorizó para el Departamento de Boyacá los siguientes municipios para el desarrollo de la modalidad de la Dirección de Nutrición *"Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición":* Rondón, Sora, Santa Sofía, Chitaraque; Togüí; Tenza; Sutatenza; Otanche; Jericó; Busbanzá; Socotá; Güicán de la Sierra; Chita; Labranzagrande y Pisba; ante el hecho que los Hospitales, Caja de compensación y E.S.E.s con quienes se realizaron acercamientos, indicaron que resultaba muy difícil operar este servicio, debido a la dispersidad de los municipios focalizados; ante lo cual, la Directora Regional mediante correo electrónico del 16/07/2025, justificó al Director de Nutrición, la necesidad de modificar los municipios, a fin de atomizarlos y facilitar la operación de la modalidad; fue así que, mediante correo electrónico del 18/07/2025, el Director de Nutrición brinda respuesta indicando: *"Por otro lado, frente a la solicitud remitida por la Regional respecto a la modificación de los municipios inicialmente focalizados —con el propósito de facilitar nuevos acercamientos con otras E.S.E.—, se realizó un análisis de información con los reportes del Instituto Nacional de Salud sobre la "Vigilancia de Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada y Severa en menores de 5* años, correspondientes al año 2024 y lo transcurrido de 2025. Como resultado se ha podido establecer que, en efecto, los municipios sugeridos por la regional presentan los mayores números de casos y alta prevalencia de desnutrición, lo que respalda su priorización para la

atención a través del servicio integrado: Tunja, Samacá, Ventaquemada, Combita, Cucaita, Sora, Moniquirá, Chitaraque, Togüí, Santa Sofia, Busbanzá, Duitama, Paipa, Tibasosa, Rondón. Desde esta Dirección, quedamos atentos a las propuestas y alternativas que puedan gestionarse desde la regional Boyacá, con base en las orientaciones y aval técnico que presentamos a través de esta comunicación con el fin de dar continuidad al proceso."

Posteriormente el 8/08/2025, a fin de poder continuar el proceso con **SALUD SOGAMOSO ESE**, la directora regional mediante correo electrónico dirigido a la Dirección de Nutrición, solicita incluir al Municipio de Sogamoso en lugar del municipio de Rondón. Posteriormente el mismo día 8/08/2025, la Dirección de Nutrición, mediante correo electrónico brinda respuesta indicando *"En atención a la solicitud relacionada con el reajuste de la cobertura y los municipios a atender en el marco del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), y considerando el análisis realizado desde la regional, cuyo objetivo es asegurar una operación más efectiva en el departamento, desde el equipo de operaciones de la Dirección de Nutrición, se APRUEBA el ajuste propuesto en la oferta de atención del SIAPD para la vigencia 2025".*

Indicar igualmente, que el Gerente de **SALUD SOGAMOSO ESE** solicitó a la auditora interna de la entidad se acercara al ICBF y en reunión con el Grupo de Asistencia Técnica, después de recibir la información de la Modalidad *"Servicio Integral de Atención y Prevención a la Desnutrición"* y de aclararle que la prestación del servicio correspondía a 15 municipios del Departamento de Boyacá, informó que **SALUD SOGAMOSO ESE**, podía prestar ese servicio a esos municipios.

Población beneficiaria.

La población por 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 Tunja, Samacá, Ventaquemada, Combita, Cucaita, Sora, Moniquirá, Chitaraque, Togüí, Santa Sofia, Busbanzá, Duitama, Paipa, Tibasosa y Sogamoso en el Departamento de Boyacá.

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.

PÚBLICA

Considerando lo anterior, se ha concebido el funcionamiento del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición 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; sin embargo y desde la remisión por parte de la Dirección de Nutrición del Memorando 20251900000062563 de mayo del presente año, el convenio solo podría suscribirse por cinco (5) meses con la posibilidad de adicionarlo hasta dos (2) meses más; es decir, en esta vigencia 2025 solo habría podido funcionar por siete (7) meses. Pero debido a las negativas de los Hospitales Regionales, COMFABOY y diferentes ESEs, a la fecha solo podría operar por cuatro (4) meses, tiempo mínimo previsto por el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición para recuperar a los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda.

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 cuatro (4) 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 una 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.

En el componente de prevención de la desnutrición, el tiempo promedio de atención para los niños y niñas menores de cinco (5) años es de seis (6) meses, periodo durante el cual se espera lograr el mejoramiento y mantenimiento de su estado nutricional. En aquellos casos en los que no se evidencie dicho mejoramiento dentro del plazo establecido, se deberán adoptar medidas de seguimiento y articulación interinstitucional que garanticen la continuidad del proceso de atención, en aplicación del principio de integralidad.

Cuando la persona focalizada corresponde a una mujer o persona gestante, la atención inicia desde el momento de su ingreso y se mantiene durante el periodo de gestación. Posteriormente, a partir del nacimiento, el usuario directo del servicio será el niño o niña, extendiéndose la atención hasta que este cumpla entre seis (6) y nueve (9) meses de edad. El tiempo de permanencia estará determinado por la posibilidad de vinculación del niño o niña, una vez cumplidos los seis (6) meses, a un servicio de educación inicial.

De esta manera, se garantiza la atención integral y oportuna tanto de la mujer gestante como del niño o niña, en concordancia con los principios de interés superior de la niñez, corresponsabilidad e integralidad, consagrados en la Constitución Política (artículo 44), en la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia, y en los lineamientos técnicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, particularmente aquellos relacionados con la Estrategia Nacional *De Cero a Siempre*.

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:

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.

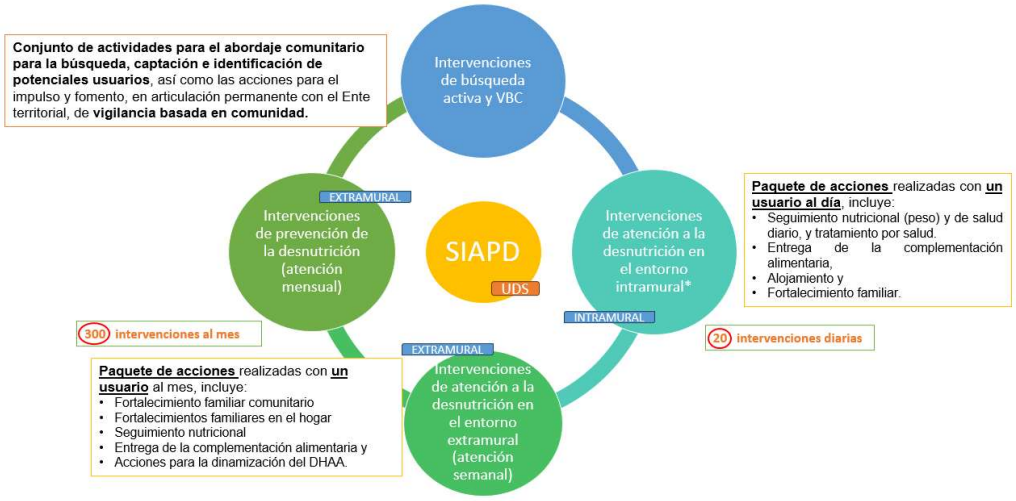
Brindar atención interdisciplinaria para el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional en niñas y niños menores de cinco (5) años, mujeres y personas en gestación y sus hijas e hijos.

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.

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.

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 SALUD SOGAMOSO ESE, **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.

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. Es así como, en virtud de lo expuesto, en sesión del 25 de agosto de 2025, el Comité de Contratación de la Regional Boyacá 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”.***

PÚBLICA

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: 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 DE SALUD SOGAMOSO ESE:

1. Obligaciones Generales de SALUD SOGAMOSO ESE:

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.

PÚBLICA

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 de SALUD SOGAMOSO ESE:

2.1. Aportar en especie la suma de **VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($24.562.357)**, representado en Talento Humano, en los aspectos del servicio a prestar a la población beneficiaria del **SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION**, diferente al establecido por el ICBF.
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 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** declara conocer, durante el plazo del presente Convenio Interadministrativo, así:

AGRUPACIÓN NÚMERO DE UNIDAD DE SERVICIO ENTORNO EXTRAMURAL	CENTRO ZONAL	MUNICIPIOS	POTENCIALES PARTICIPANTES
BOYACA UNIDAD UNO	TUNJA	TUNJA	30
		SAMACA	20
		VENTAQUEMADA	20
		COMBITA	15
		CUCAITA	15
		SORA	15
	MONIQUIRA	MONIQUIRA	20
		CHITARAQUE	15
		TOGUI	15
		SANTA SOFIA	15
	DUITAMA	BUSBANZA	15
		DUITAMA	30
		PAIPA	20
		TIBASOSA	20
	SOGAMOSO	SOGAMOSO	35
			300

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. **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 No. 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. **19.1** 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. **19.2** 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 la UD 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. **19.3** 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. **19.4** Realizar al inicio del 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 convenios. **19.5** Realizar al inicio del 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. **19.6** 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. **19.7** Registrar información de los usuarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la Unidad de Servicio (UD) 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. **19.8** 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. **19.9** 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. **19.10** 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). **19.11** Registrar y actualizar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información relacionada con datos geográficos de ubicación de la Unidad 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 del 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.

2.20. **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: **20.1** 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. **20.2** 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. **20.3** Cumplir con lo establecido en el Manual Técnico y la Guía Operativa del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. **20.4** 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. **20.5** 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. **20.6** 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. **20.7** 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. **20.8** Asistir a los comités técnicos operativos, garantizando la participación del Representante Legal de **SALUD SOGAMOSO 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. **20.9** 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.

2.21. **ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS:** Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y **SALUD SOGAMOSO E.S.E.**, 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. **21.1** 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. **SALUD SOGAMOSO 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 **SALUD SOGAMOSO 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 No. 8300 del 4 de noviembre de 2021. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del convenio, comunicando a **SALUD SOGAMOSO E.S.E**. 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. **21.2** 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. **SALUD SOGAMOSO E.S.E**. 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 **SALUD SOGAMOSO E.S.E.** 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. **21.3** Cumplir de manera oportuna con la ejecución de los conceptos de gasto establecidos en la estructura de costos, tanto para los aportes de **SALUD SOGAMOSO E.S.E**. 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. **21.4** 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.

2.22. **TALENTO HUMANO:** Contratar y garantizar, durante la ejecución del convenio, los equipos interdisciplinarios para cada Unidad de Servicio integrados de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos operativos del servicio. **SALUD SOGAMOSO E.S.E.** 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. **SALUD SOGAMOSO E.S.E**. deberá remitir 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. **22.1** 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 UD. **22.2** 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. **22.1** Registrar en el sistema de información misional del ICBF la información de los perfiles de talento humano contratado para la unidad 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 UD. **22.2** 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.

2.23. **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. **23.1** Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del convenio conforme al uso legítimo autorizado. **23.2** 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. **23.3** 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. **23.4** 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 **SALUD SOGAMOSO E.S.E**.). 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.

2.24. **COMPRAS LOCALES: SALUD SOGAMOSO ESE** 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.

2.25. **RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL – AAVN: 25.1** Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde **SALUD SOGAMOSO ESE** 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. **25.2** Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños 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. **25.3** 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. **25.4** 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. **25.5** 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. **25.6** 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. **25.7** Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN. **25.8** 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. **25.9** 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. **25.10** 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. **25.11** 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. **25.12** Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del 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. **25.13** Al finalizar el 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.

2.26. 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 convenio.
2. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del 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 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE**, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del 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 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, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto del convenio.
6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto del 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 convenio.
2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor una vez se firme el 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 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. OBLIGACIONES DEL 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 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 convenio.

PÚBLICA

3. OBLIGACIONES DEL ICBF.

3.1. Obligaciones Generales del ICBF

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

3.2. Obligaciones Específicas del ICBF.

1. Aportar la suma de **OCHOCIENTOS DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($818.745.214).**
2. Establecer directrices y lineamientos para la orientación y ejecución de los diseños que en este convenio se proponen.
3. Apoyar el acompañamiento técnico de los procesos relacionados con la construcción y revisión de los documentos establecidos, así como participar de manera activa en los espacios definidos para los productos contemplados en este convenio.
4. Suministrar los Alimentos de Alto Valor Nutricional, acorde con la programación mensual que se defina, según el lineamiento del ICBF, por los días de atención; y garantizar que al momento de la entrega le sea informado el valor y cantidad de lo entregado, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del ICBF. **PARÁGRAFO**: Se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas y modalidades de atención. Estos son Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, u otros que el ICBF establezca.
5. Prestar asistencia técnica y orientación a la ESE para socializar el adecuado uso de los Alimentos de Alto valor Nutricional y los procedimientos, formatos y estándares para su administración.
6. Disponer de profesionales de apoyo para cualificar los equipos interdisciplinarios en cada una de las etapas de atención y las acciones de coordinación y gestión social para atención a la población objeto del convenio.
7. Realizar el desembolso de los recursos, verificando su consistencia respecto de los productos requeridos, y previa aprobación del plan operativo general de trabajo, cronograma de actividades e informes, según corresponda al periodo de ejecución.
8. Adoptar las medidas necesarias y cooperar plenamente con **SALUD SOGAMOSO ESE**, y otras partes involucradas en la implementación del convenio, para facilitar la eficiente y efectiva ejecución de las actividades en el mismo.
9. Facilitar y apoyar la gestión territorial para el desarrollo de las actividades.
10. Asignar personal calificado del ICBF y los medios necesarios para la implementación, coordinación, asistencia técnica y supervisión de las actividades en el marco del convenio.
11. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

PÚBLICA

CLÁUSULA TERCERA. – VALOR: El valor total del Convenio Interadministrativo será por la suma de **OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE ($843.307.571)**, discriminados de la siguiente forma:

Aporte en dinero del ICBF**:** **OCHOCIENTOS DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($818.745.214)**, 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 SALUD SOGAMOSO ESE: **VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($24.562.357)**, representados en los siguientes conceptos:

Talento Humano, en los aspectos del servicio a prestar a la población beneficiaria del SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION, diferente al establecido por el ICBF.

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 a **SALUD SOGAMOSO ESE**, 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE** serán verificados y legalizados por el ICBF en el marco del ejercicio a la supervisión que se realice.

PARÁGRAFO QUINTO: 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 a nombre **SALUD SOGAMOSO ESE** por valor de **OCHOCIENTOS DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($818.745.214)** de la siguiente manera:

Un primer desembolso por el valor correspondiente al 25% 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 a SALUD SOGAMOSO ESE 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, tercer y cuarto desembolsos, cada uno correspondiente al 25% del aporte total del ICBF, 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 de SALUD SOGAMOSO ESE 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE.**

Exigir a **SALUD SOGAMOSO ESE** 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.

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.

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 **SALUD SOGAMOSO ESE** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización del mes. Adicionalmente, **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 de **SALUD SOGAMOSO ESE**. 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** realice con terceros para la ejecución del convenio, estará a cargo de **SALUD SOGAMOSO ESE**.

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

CLÁUSULA QUINTA: PLAZO: El Plazo de ejecución del convenio será de cuatro (4) 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 Tunja, Samacá, Ventaquemada, Combita, Cucaita, Sora, Moniquirá, Chitaraque, Togüí, Santa Sofia, Busbanzá, Duitama, Paipa, Tibasosa y Sogamoso en el Departamento de Boyacá.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA. - SUPERVISIÓN: La supervisión del Convenio Interadministrativo estará a cargo del ICBF por parte del Profesional Especializado Código 2028 - Grado 19, Nutricionista del GAT de la REGIONAL BOYACA, y por parte de **SALUD SOGAMOSO ESE** estará a cargo de la Subgerencia de Servicios de Salud Código 90 - Grado 01.

En todo caso, el ordenador del gasto del ICBF podrá variar unilateralmente la designación del supervisor de la regional, comunicando por escrito al designado, con copia a al Grupo Jurídico y en la plataforma SECOP II.

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

a. **SALUD SOGAMOSO ESE**: Dos (2) profesionales para el comité del convenio con voz y voto.
b. **El ICBF:** Tres (3) designados de la Dirección Regional Boyacá 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

PÚBLICA

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.

CLAUSULA NOVENA - 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 DECIMA- SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PAGOS PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002 y 828 de 2003, **SALUD SOGAMOSO 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 efectúe los desembolsos por parte del ICBF.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - CESIÓN: Las partes NO podrá ceder 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 SEGUNDA - 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 Interadministrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - TERMINACIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: 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.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS:

SALUD SOGAMOSO ESE 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 de SALUD SOGAMOSO ESE 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 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. **SALUD SOGAMOSO ESE** se compromete a constituir las garantías, las cuales deberán ser allegadas al Grupo Jurídico de la Regional ICBF Boyacá dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente Convenio y por medio de la plataforma SECOP II.

PÚBLICA

PARÁGRAFO TERCERO. SALUD SOGAMOSO ESE 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, SALUD SOGAMOSO ESE se compromete a ampliar las garantías constituidas por el plazo o valor resultante. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera a SALUD SOGAMOSO ESE de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

PARÁGRAFO CUARTO. SALUD SOGAMOSO ESE 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 SALUD SOGAMOSO ESE 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 Jurídico
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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - PROTECCIÓN DE DATOS: Conforme a los Principios de Protección de Datos, **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** deberá regirse de acuerdo con el protocolo de uso y confidencialidad de microdatos del Instituto.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - 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 NOVENA. - PROPIEDAD INTELECTUAL: Los documentos legales, análisis e informe que surjan en desarrollo del presente convenio serán de propiedad del ICBF.

CLÁUSULA VIGESIMA. - 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, **SALUD SOGAMOSO ESE** 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 **SALUD SOGAMOSO ESE** 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.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA. - 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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - 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 **SALUD SOGAMOSO ESE**. 6. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.60225 del 04 de junio de 2025. 7. En general toda la normatividad que regule el objeto del convenio y publicada en SECOP II.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - 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.

CLAUSULA VIGESIMA CUARTA. – SANCIONES: El ICBF podrá imponer multas y declarar el incumplimiento, así: I) **MULTAS:** A. Con el objeto de conminar a SALUD SOGAMOSO ESE al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, el ICBF podrá imponerle multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del convenio por cada día de atraso o retardo hasta que se verifique su cumplimiento. B. Para tal efecto, el ICBF observará el procedimiento establecido en el numeral III. de la presente cláusula. C. El valor acumulado de las multas impuestas a SALUD SOGAMOSO ESE no podrá superar el diez por ciento (10%) del valor del convenio. D. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por el incumplimiento ni impedirá la reclamación de perjuicios por parte del ICBF. E. El pago o compensación del valor de las multas impuestas no exonerará a SALUD SOGAMOSO ESE de la obligación de cumplir con el objeto contratado F. SALUD SOGAMOSO ESE autoriza que el ICBF descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar. II) **DECLARACIÓN DE INCUMPLIMIENTO Y COBRO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** A. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo de SALUD SOGAMOSO ESE, el ICBF podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del convenio, a título de pena, la cual se tendrá como estimación anticipada y parcial de los perjuicios causados al ICBF, sin que lo anterior sea óbice para que se impongan las multas a que haya lugar. B. El valor variará proporcionalmente al incumplimiento parcial del convenio que no supere el porcentaje señalado. C. En concordancia con el artículo 1600 del Código Civil, el cobro de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que el ICBF le solicite a SALUD SOGAMOSO ESE la totalidad del valor de los perjuicios causados en lo que exceda del valor de la cláusula penal pecuniaria. D. SALUD SOGAMOSO ESE autoriza que el ICBF descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a la cláusula penal pecuniaria. E. La cláusula penal pecuniaria también se hará efectiva en el caso en que se llegue o se supere el monto máximo acumulado de imposición de multas, de conformidad con lo pactado en este convenio. F. Para efectos de esta cláusula, se entenderá por incumplimiento total de las obligaciones a cargo de SALUD SOGAMOSO ESE cuando este no cumpla con la totalidad de las obligaciones a

su cargo o cuando no cumpla con el fin y objeto contractual pactado, lo cual podrá ser verificado por parte del ICBF una vez terminado el convenio, aun habiéndose hecho pagos parciales, los cuales no significarán, en ningún caso, la renuncia al ejercicio de la potestad sancionatoria. G. El pago de la cláusula penal pecuniaria no extingue las obligaciones emanadas del convenio y, por lo tanto, no exime a SALUD SOGAMOSO ESE del cumplimiento de la obligación principal. III. **PROCEDIMIENTO PARA DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO:** Para efectos de la declaración de incumplimiento y el cobro de la cláusula penal pecuniaria, el ICBF observará el siguiente procedimiento: a) Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo de la SALUD SOGAMOSO ESE, el ICBF lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de supervisión en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para SALUD SOGAMOSO ESE en desarrollo de la actuación. b) En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del convenio y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. c) Contra la decisión así proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia; d) En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de situación de incumplimiento. **PARÁGRAFO** - PAGO DE LAS SANCIONES. El valor de la pena y/o de la multa se tomará del saldo a favor de **SALUD SOGAMOSO ESE** si lo hubiere, o si no, de la garantía constituida, y si esto último no fuere posible, se cobrará por la jurisdicción coactiva o por el procedimiento que para tal efecto señale la ley. El pago de las sumas antes señaladas no extingue las obligaciones emanadas del convenio, ni exime a SALUD SOGAMOSO ESE de indemnizar los perjuicios causados.

CLAUSULA VIGESIMA QUINTA. – VEEDURIAS: 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.

CLAUSULA VIGESIMA SEXTA - **Pacto frente a los derechos de los niños – prevención y erradicación del trabajo infantil y protección al adolescente trabajador:** Además de lo aquí dispuesto, SALUD SOGAMOSO ESE 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.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. - 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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. - 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.

CLAUSULA TRIGESIMA. – ACEPTACION: 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 TRIGESIMA PRIMERA. - 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 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 Tunja en la fecha y hora señalada en la plataforma transaccional SECOP II.

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó.	Leonardo Alfonso Pérez Medina	Coordinador Grupo Jurídico ICBF Regional Boyacá.	*Lepé*

PÚBLICA