MEMORANDO

Radicado No: 202431300000154703

PARA: LUZ MARINA RAMÍREZ HOYOS
Coordinadora Grupo Financiero.

Asunto: Solicitud Tramite de desembolso Convenio Interadministrativo 05017912024

Fecha: 2024-12-20

En mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del convenio interadministrativo (05017912024) ESE Hospital San Rafael Yolombó, certifico para efectos del **PRIMER DESEMBOLSO,** que cumplieron con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, han acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016, además cumplen a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

# CONTRATO	NIT DEL OPERADOR CONTRATADO	OPERADOR CONTRATADO
05017912024	890981536-3	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ

Atentamente,

CATALINA GARCÍA ROBLEDO
Coordinadora Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
Anexo: 2

Proyectó: Leidy Johana Herrera – Contratista - Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición

Outlook

AUTORIZACIÓN DE PAGO DE CUENTA DE COBRO

Desde Catalina Garcia Robledo <Catalina.Garcia@icbf.gov.co>

Fecha Vie 20/12/2024 15:53

Para Luz Marina Ramírez Hoyos <LuzM.Ramirez@icbf.gov.co>; Yudi Elizabet Correa Grajales <Yudi.Correa@icbf.gov.co>

CC Hector Alexander De Ossa Celada <Hector.deOssa@icbf.gov.co>; Erika Maria Estrada Tabares <Erika.Estrada@icbf.gov.co>; Leidy Johana Herrera Canola <LeidyJ.Herrera@icbf.gov.co>; Giomar Adriana Restrepo Munoz <Giomar.Restrepo@icbf.gov.co>; Grelis Laborde Ospino <grelis.laborde@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (143 KB)

20243130000154703.pdf;

Cordial saludo,

Yo Catalina Garcia Robledo en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del convenio interadministrativo entre ICBF y ESE San Rafael Yolombó, certifico para efectos del presente pago, que ellos cumplen con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, además han acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art.65 de la Ley 1819 de 2016, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados durante el mes de noviembre del 2024. las cuentas y sus soportes documentales han sido radicados mediante ORFEO con radicado N° 20243130000154703

Nombre Razon Social	Contrato	Identificacion
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO	5017912024	890981536-3

Catalina García Robledo
Coordinadora
Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 - 141 Barrio La América, Medellín – Antioquia
Teléfono: 57(604) 409 34 40 Ext. 400091
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

DEPENDENCIA: GERENCIA
NÚMERO DE CUENTA DE COBRO: 001-2024
Yolombó, 19 de diciembre de 2024

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO
NIT: 890981536-3

La suma de **SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS** (**$74.911.350.00),** por concepto del primer desembolso correspondiente al 50% del valor de los aportes del ICBF, del Convenio Interadministrativo No. 05017912024, cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA".

Atentamente,

JUAN FERNANDO RIVERA USUGA
Gerente
Empresa Social del Estado
Hospital San Rafael Yolombó

Elaboró: Liliana Granda M.
19.12.2024

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	**No. 05017912024**
NOMBRE RAZÓN SOCIAL	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**
NIT	**890.981.536 - 3**
VALOR DEL CONTRATO	**$ 182.529.371**
APORTE ICBF DINERO VIGENCIA 2024	**$ 149.822.700**
VALOR POR AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA. (PRIMER DESEMBOLSO).	**$ 74.911.350**
VALOR A PAGAR APORTE DINERO ICBF	**$ 74.911.350**
COMPROMISO PPTAL	**735724**
IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	**C-4602-1500-5-30205B-4102016-02**
RECURSO	**27**
CUENTA BANCARIA	**500-80636284-6**
BANCO	**BANCO POPULAR**
TIPO DE CUENTA	**AHORROS**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**CATALINA GARCIA ROBLEDO**
CONTRATISTA	**LEIDY JOHANA HERRERA CAÑOLA**

Atentamente,

CATALINA GARCIA ROBLEDO
Supervisora del Contrato No. 05017912024

Elaboró: Leidy Johana Herrera Cañola – Contratista Referente Dirección de Nutrición
Erika Maria Estrada Tabares – Contratista Referente Dirección de Nutrición

Yo, **CATALINA GARCÍA ROBLEDO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	890.981.536- 3				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05017912024	FECHA SUSCRIPCIÓN	20 (día)	noviembre (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 20 (día) noviembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			19 (día) diciembre (mes) 2024 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	1	DE	2
VALOR A PAGAR	$ 74.911.350,00	EN LETRAS	SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS ONCE MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS		
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día / mes / año)	HASTA	(día / mes / año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN DESDE EL SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL - CONTRIBUCIÓN CON ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA A NIVEL NACIONAL	735724	27	C-4602-1500-5-30205B-4102016-02	101	A-02-02-02-009-002-09	$ 74.911.350,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO POPULAR	NÚMERO DE CUENTA	500-80636284-6	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Según los Estudios previos del presente Convenio, está establecido que, el ICBF desembolsará su aporte a nombre de la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó, de la siguiente manera:
Un primer desembolso por la suma de $ 74. 911.350 correspondiente al 50% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo por parte del supervisor del convenio (el cual deberá contener como mínimo objetivos, actividades, estrategia de trabajo, responsables, metas e indicadores) y cronograma de actividades.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	74.911.350,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	74.911.350,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	74.911.350,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
CATALINA GARCÍA ROBLEDO	COORDINADORA	ANTIOQUIA	GRUPO DE ATENCIÓN DE CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
LEIDY JOHANA HERRERA CAÑOLA	REFERENTE DE NUTRICIÓN/DIRECCION DE NUTRICIÓN	ANTIOQUIA	GRUPO DE ATENCIÓN DE CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
HECTOR ALEXANDER DE OSSA CELADA	ENLACE FINANCIERO DIRECCIÓN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	ANTIOQUIA	GRUPO DE ATENCIÓN DE CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

DEPENDENCIA: GERENCIA
CONSTANCIA NÚMERO: 176
Yolombó, 20 de diciembre de 2024

EL GERENTE
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ

HACE CONSTAR:

Que el talento humano contratado a través del SINDICATO DE GREMIO DE TRABAJADORES DE LA SALUD COLOMBIANA "SINTRACOL", con NIT. 901.069.724.1, para ejecutar las actividades inherentes al CONTRATO DE PRESTACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES número 186-2024, cuyo objeto es "LA CONTRATISTA SE OBLIGA A GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO REQUERIDO PARA EJECUTAR EN LOS MUNICIPIOS DE YOLOMBÓ, AMALFI, ANORÍ, REMEDIOS Y SEGOVIA, LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 05017912024 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ Y EL ICBF, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA. TODO DE ACUERDO AL ANEXO ENVIADO POR EL ICBF Y PROPUESTA PRESENTADA, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO", ha cumplido a entera satisfacción con la obligación de pago al sistema general de seguridad social en salud, pensiones y ARL, a la fecha.

Cordialmente,

JUAN FERNANDO RIVERA USUGA
Gerente

Elaboró: Liliana Granda M.
20.12.2024

PLAN OPERATIVO
MODALIDAD 1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

PRESENTADA A:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF

PRESENTADA POR:

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ

MUNICIPIO YOLOMBÓ

2024

Objetivo general

Contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, y atención de la malnutrición en personas en período de gestación en entornos familiares-comunitarios y mediante acciones de promoción y prevención y fortalecimiento social-familiar.

Objetivos específicos

1. Favorecer el adecuado peso al nacer y prevenir el retraso en talla de los niños y las niñas, hijos de persona en período de gestación atendidas, mediante el fortalecimiento de prácticas alimentarias propias, la atención efectiva en salud materno infantil y la promoción de entornos y prácticas saludables.

2. Promover el mejoramiento del estado nutricional de los niños y las niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda a través de acciones en salud, nutrición y fortalecimiento familiar y comunitario.

3. Favorecer la práctica de la lactancia materna, la alimentación materna e infantil saludable y la adopción de prácticas de alimentación perceptiva que favorezca el crecimiento, desarrollo y adecuado estado nutricional de las personas en periodo de gestación, las niños y niñas atendidos, en armonía con sus creencias, usos y costumbres.

4. Fortalecer los factores protectores y favorecer la transformación de factores de riesgo asociados a la malnutrición materna e infantil y sus familias a través de acciones que promuevan la autonomía, la autogestión familiar y los entornos protectores para el logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada.

METAS E INDICADORES

META	INDICADOR
Para el presente mes se atenderá el 100% de los cupos asignados para la modalidad Mil días	Porcentaje de personas atendidas en la modalidad mil días. Cupos Asignados 150 /cupos atendidos150*100= 100%
Implementar la modalidad Mil días en los municipios de Segovia, Remedios, Amalfi, Anorí y Yolombó durante el mes de diciembre.	

TERRITORIOS A ATENDER

La modalidad 1.000 días para cambiar el mundo se desarrolla en los departamentos y municipios en los que se han identificado mayores prevalencias e incidencias de bajo peso gestacional, bajo peso al nacer, desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda, enfermedades y muertes, asociadas a la desnutrición (provocadas por enfermedades como la Infección Respiratoria Aguda -IRA o la Enfermedad Diarreica Aguda -EDA) y vulnerabilidad social.

La Unidad de Servicio para la subregión del Nordeste de Antioquia, está proyectada para los municipios de Amalfi, Anorí, Remedios, Segovia y Yolombó. Municipios que en su mayoría son poblaciones rurales dispersas, que han sido identificados como lugares donde existe el riesgo de desnutrición latente en gestantes, niños y niñas en la primera infancia; El operador de esta modalidad en los municipios ya mencionados será la ESE Hospital San Rafael Yolombó, una institución comprometida con la recuperación del estado nutricional de los niños, niñas y gestantes, siendo referente a nivel departamental como uno de los mejores hospitales de Antioquia por el desarrollo de su plan estratégico.

Reconociendo entonces el contexto de los territorios a atender, se dispone de 150 cupos para la modalidad Mil días para salvar el mundo en los municipios ya mencionados, distribuidos de la siguiente manera:

Unidad de servicio # 6	
Municipio	**Cupos**
Yolombo	20
Amalfi	40
Segovia	30
Remedios	40
Anorí	20
Total	150

Población objeto

Tabla No. 1. Descripción de la población objetivo del *Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición*

Etapa	Población objetivo	Observaciones
Etapa de Búsqueda Activa	Niños y niñas menores de 5 años y personas en periodo de gestación presentes en el territorio	Se realiza la atención en espacios comunitarios o en el hogar y de acuerdo con los resultados de las acciones de priorización de los territorios a intervenir realizado por el equipo de búsqueda activa. Se priorizará la población étnica y comunidades de territorios rurales y dispersos[4], en donde la oferta social es, en ocasiones, limitada.
Etapa de Prevención de la desnutrición	Niños y niñas menores de cinco (5) años con clasificación nutricional en riesgo de desnutrición aguda	Clasificación nutricional por el indicador Peso para la Talla o Longitud P/T-L mayor o igual a -2 DE y menor de -1 DE, de acuerdo con la Resolución 2465 de 2016 del MSPS con o sin signos físicos asociados a desnutrición.
	Niños y niñas menores de cinco años con riesgo de muerte por desnutrición.	Medición del perímetro braquial menor a 11,5 cm, con o sin signos físicos asociados a desnutrición
	Niños y niñas menores de 5 años con clasificación nutricional de desnutrición aguda moderada o severa.	Clasificación nutricional por el indicador Peso para la talla o Longitud P/T–L menor de -2 DE, de acuerdo con la Resolución 2465 de 2016 del MSPS, con o sin signos físicos asociados a desnutrición.
	Niños y niñas menores de 5 años egresados de los Centros de Recuperación Nutricional del ICBF, Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias o remitidos desde los comités intersectoriales de Emergencia Nutricional	Aplica para los departamentos donde se implemente estas atenciones y comités. Estos niños y niñas, de acuerdo con su estado nutricional, ingresarán al período de mantenimiento de acuerdo con el grupo de edad en que se encuentren y pueden ingresar con clasificación nutricional del indicador peso para la talla con riesgo de desnutrición o peso adecuado para la talla.
	Personas en periodo de gestación con malnutrición.	Clasificación antropométrica del estado nutricional por el Indicador IMC/EG en bajo peso, sobrepeso u obesidad para la edad gestacional, de acuerdo con la Resolución 2465 de

ETAPAS DE IMPLEMENTACION

ETAPA DE ALISTAMIENTO

Para el presente contrato ya se encuentra contratado el siguiente personal:
1 coordinador por dos UDS
1 profesional en nutrición y dietética

1 auxiliar de Enfermería
1 profesional del área Social
3 gestores Comunitarios
1 auxiliar Administrativo

Acciones de Alistamiento a realizar:

- Adquisición de la dotación según corresponda, gestión y adecuación los espacios físicos requeridos.

- Derivación territorializada de las minutas patrón descritas en el título de complementación alimentaria.

- Selección de proveedores de alimentos y adecuación de espacios para su almacenamiento.

- Formulación del plan de capacitación para el talento humano y puesta en marcha en temas priorizados de acuerdo con los componentes de la atención y las necesidades detectadas en los territorios. Dicho plan debe incluir un componente teórico y un práctico.

- Focalización, la ESE Hospital san Rafael cuenta con bases de datos que provienen de diferentes procesos y fuentes, incluyendo la secretaria de salud del municipio y SIVIGILA, entre otros. Estas bases de datos nos permiten realizar una focalización enmarcada en una búsqueda activa de información sobre los usuarios, lo que facilita la gestión y atención de salud de la población.

- Reconocimiento territorial geográfico, social y articulación territorial con actores identificados (incluyendo líderes comunitarios y de comunidades étnicas en el territorio).

- Entornos seguros, La EAS debe contar con un protocolo de emergencias para actuar en los espacios en donde se desarrollan los encuentros grupales e identificar desde el inicio de los mismos, las salidas de emergencia y puntos de encuentro ante cualquier eventualidad que pueda ocurrir en la ejecución de las actividades.

LA ATENCIÓN DEL MODELO ESTÁ ENMARCADA EN TRES COMPONENTES:

1. fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la Seguridad Alimentaria Y Nutricional

Este componente, liderado por el profesional del área social con el respaldo del equipo interdisciplinario, tiene como objetivo identificar en las familias factores de protección y riesgo relacionados con la

desnutrición. Con base en los hallazgos, se busca que las familias asuman compromisos en el marco de la corresponsabilidad, promoviendo acciones orientadas a convertir los factores de riesgo en factores protectores, además de fortalecer los existentes que contribuyen a la salud, la nutrición y el bienestar familiar. Asimismo, el componente ofrece apoyo integral no solo al usuario, sino también a su familia, garantizando sus derechos y llevando a cabo actividades de estimulación sensorial y emocional dirigidas a niños en riesgo de desnutrición. Estas actividades, complementarias y articuladas, están diseñadas para mejorar su estado nutricional. Adicionalmente, se realizará una caracterización de las familias para identificar aspectos a fortalecer y, de ser necesario, activar las rutas pertinentes.

2. Hábitos de estilo de vida saludable

Este componente se enfoca en fomentar hábitos que promuevan el derecho a la alimentación y la nutrición, en el contexto de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. A través de diversas acciones, se busca mejorar y mantener un estado nutricional adecuado en niñas, niños y mujeres gestantes. Su implementación está a cargo del profesional en nutrición y dietética, quien cuenta con el apoyo principal del auxiliar de enfermería especializado en lactancia materna, además de la colaboración de todo el equipo interdisciplinario.

Mediante la Educación Alimentaria y Nutricional se pueden articular acciones relacionadas con la promoción de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, dentro de lo cual es importante hacer énfasis en la promoción de la práctica de la lactancia materna, así como con la prevención de las enfermedades no transmisibles. Los entornos responsables de propiciar la adopción de prácticas y estilos de vida saludables desde la niñez abarcan desde el espacio íntimo de la familia hasta el contexto socioeconómico y político extensivo determinado por los gobiernos, organismos internacionales y sociedad civil.

La ESE en esta modalidad está en una posición de privilegio, puesto que está cerca de las mujeres gestantes, madres lactantes y sus bebés, donde a través de las visitas familiares, las pueden observar, escuchar, acompañar, asesorar con mayor frecuencia y por consiguiente orientar de manera acertada a las familias en la adopción de estilos de vida y prácticas de alimentación saludables, culturalmente apropiadas, que contribuyan a la prevención de la malnutrición y un adecuado estado de salud.

Para ello, las EAS deben contar con profesionales y técnicos, cuyas acciones estén orientadas en promoción y prevención, quienes, en el entorno familiar a través de las visitas al hogar, deberán apoyar las acciones de seguimiento a las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, así:

1. Brindar recomendaciones a las mujeres y familias gestantes
2. Brindar recomendaciones para las mujeres y familias lactantes
3. Promoción y fortalecimiento de la práctica de la lactancia materna

La adecuada alimentación durante los primeros años de vida es fundamental para la supervivencia, crecimiento y desarrollo integral de las niñas y los niños. La leche materna aporta las calorías, nutrientes y factores protectores que el bebé necesita durante los primeros 6 meses de vida, y de forma complementaria hasta los dos (2) años o más, por ello es considerada como el alimento más completo y con mayor beneficio para esta población. Adicionalmente, la lactancia materna es la práctica alimentaria que ofrece más ventajas y beneficios a las niñas y niños, las madres, sus familias, la sociedad y el medio ambiente.

Las recomendaciones de la OMS y la UNICEF como práctica definen dos aspectos importantes:

1. Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida

2. Iniciar la alimentación complementaria adecuada y segura a partir de los 6 meses, manteniendo la lactancia materna hasta los dos (2) años o más. En este sentido, la promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna en el ICBF se considera una línea de acción transversal en todos los ejes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, dado su valioso aporte en la etapa de la primera infancia, así:

• **Disponibilidad**: se refiere a la acción natural de alimentar al bebé con el alimento producido por el seno materno, por lo que la leche materna se constituye como la primera y mejor opción que se le puede ofrecer al niño desde su primera hora de vida.

• **Acceso**: la lactancia materna no exige ningún gasto a la familia, lo cual permite que no haya barreras para el acceso oportuno del alimento más adecuado para la nutrición infantil; por lo tanto, es el menos costoso, siempre está lista, no requiere preparación ni necesita combustible, no demanda tiempo adicional para su preparación ni esterilización de biberones y ahorra agua. También reduce costos en salud al disminuir el riesgo y presentación de enfermedades y muertes del hijo y de la madre. La lactancia materna es práctica, segura y económica.

• **Consumo**: se requiere la práctica de Lactancia Materna Exclusiva-LME durante los primeros seis meses de vida y a partir de allí mantenerla con alimentación complementaria adecuada según la edad, hasta los 24 meses. Para adquirir esta práctica es fundamental el proceso educativo ofrecido a las mujeres gestantes y sus familias en todo el tema, para el cambio de actitudes y prácticas.

• **Aprovechamiento Biológico**: el contenido nutricional y de otros factores importantes de la leche materna ha evidenciado sus ventajas biológicas y provisión inmunológica, así como la vinculación afectiva. El amamantamiento previene enfermedades crónicas no transmisibles como alergias, obesidad, diabetes, hipertensión y algunos tratamientos médicos de la madre y se garantiza el derecho a la alimentación, también acelera la maduración de los órganos y sistema inmunológico, lo que le permite defenderse mejor de las enfermedades infecciosas y prevenir muertes infantiles. La lactancia

materna ayuda a contribuir con el mejoramiento de la situación de salud de la primera infancia y al cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los compromisos en salud pública que tiene el país a nivel internacional, como son la disminución de indicadores de desnutrición y mortalidad infantil.

• **Inocuidad**: la leche materna garantiza la completa calidad en nutrientes, temperatura, consistencia y cantidad, por lo que no existe riesgo en su preparación. La leche artificial o fórmula infantil, no contiene los anticuerpos presentes en la leche materna que protegen a la niña o niño contra enfermedades como gripa o diarrea; adicionalmente cuando no se prepara adecuadamente, conlleva riesgos que se relacionan con el uso de agua insalubre y las malas técnicas de aseo; de igual forma una dilución excesiva con el fin de ahorrar la leche artificial por lo general produce malnutrición en las niñas y los niños. La lactancia materna agrega un valor ecológico que tiende a evitar la contaminación del medio ambiente y contribuir a una producción más limpia y eficiente.

3. Complementación alimentaria

El componente de complementación alimentaria, enmarcado dentro de los hábitos de estilo de vida saludable y la Seguridad Alimentaria y Nutricional, promueve el derecho a una alimentación y nutrición adecuada. Este componente está orientado a garantizar un aporte nutricional esencial para niños, niñas, mujeres gestantes y sus familias, favoreciendo el mantenimiento y mejoramiento del estado nutricional. Además, incluye acciones de seguimiento que permiten identificar y atender de manera oportuna cualquier alteración en los procesos de salud y nutrición.

El plan de complementación alimentaria establecido, busca proporcionar la energía y los nutrientes necesarios para mejorar y mantener el estado nutricional adecuado de las niñas, niños y mujeres embarazadas atendidas en el programa, favoreciendo así su crecimiento y desarrollo óptimo.

Por este motivo, se ha definido un plan de suplementación alimentaria y nutricional que tiene como objetivo prevenir la desnutrición infantil desde la gestación, considerando los siguientes puntos clave:

1- Las mujeres embarazadas, así como los niños y niñas, deben recibir alimentos en cantidad y calidad suficiente para cubrir sus necesidades nutricionales, tomando en cuenta su sexo, edad, peso, talla y nivel de actividad física, con el fin de asegurar un desarrollo y estado nutricional adecuado.

2- La lactancia materna es el principal alimento recomendado para niños menores de 2 años, ya que es seguro, denso en nutrientes y perfectamente adecuado para su crecimiento.

3- Ofrecer alimentos ricos en nutrientes es esencial para asegurar que los niños y niñas puedan consumir y absorber adecuadamente estos nutrientes, satisfaciendo sus requerimientos energéticos

y nutricionales.

Se recomienda proporcionar instrucciones claras sobre la preparación segura e higiénica de los alimentos, con un enfoque particular en aquellos preparados con productos fortificados. Aunque los esquemas tradicionales de suplementación alimentaria, que incluyen la entrega de raciones de alimentos para ser preparados en casa, pueden mejorar el acceso a la comida en las familias, su impacto en la prevención de la desnutrición es limitado, ya que no aseguran que las raciones sean aprovechadas adecuadamente por los usuarios. Por esta razón, las raciones para preparar de este programa tienen un enfoque familiar, complementado con el suministro de Alimentos Listos para el Consumo (ALC) para los niños mayores de 6 meses y alimentos de alto valor nutricional para las mujeres embarazadas, en la fase de mejora según sus necesidades específicas.

Para implementar este componente, se suministran complementos nutricionales adaptados al tipo de beneficiario, su edad y estado nutricional. Entre los principales complementos se destacan:

- **Los alimentos de alto valor nutricional (AAVN).**

- **Alimento Listo para el Consumo (ALC): diseñado para mejorar el estado nutricional de niños y niñas mayores de seis meses.**

- **Ración Familiar para Preparar en el Hogar: un conjunto de alimentos que aporta calorías y nutrientes esenciales para niños, niñas, mujeres gestantes y sus familias.**

Tabla No. 3 Esquema de complementación alimentaria y nutricional de niños y niñas menores de 5 años.

ESTADO NUTRICIONAL			
PERSONAS EN PERIODO DE GESTACIÓN			
Ración Familiar Para Preparar-RFPP para la persona en período de gestación con Alimento de Alto Valor Nutricional.			
NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS			
EDAD	**Peso Adecuado para la Talla**	**Riesgo de Desnutrición Aguda**	**Desnutrición Aguda***
Menores de 6 meses	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna exclusiva Atención desde el sector salud[13]
	RFPP para la madre en período de lactancia con Alimento de Alto Valor Nutricional.	RFPP para la madre en período de lactancia con Alimento de Alto Valor Nutricional.	RFPP para la madre en período de lactancia con Alimento de Alto Valor Nutricional.
De 6 a 59 meses de edad	Lactancia materna total**	Lactancia materna total	Lactancia materna total
	Alimentación complementaria y/o familiar	Alimentación complementaria	Alimentación complementaria
	RFPP para niños y niñas de 6 a 59 meses con Alimento de Alto Valor Nutricional.	RFPP para niños y niñas de 6 a 59 meses con Alimento de Alto Valor Nutricional.	RFPP para niños y niñas de 6 a 59 meses con Alimento de Alto Valor Nutricional.
		Alimento Listo para el Consumo - ALC (presentación de 50 ó 20 g) hasta alcanzar la DE entre -1 y +1 para el indicador P/T (Adecuado)	Fórmula Terapéutica Lista para Consumir –FTLC*, hasta alcanzar la DE ≥ -2 para el indicador P/T

La RFPP será entregada bajo las siguientes consideraciones:

Personas en periodo de gestación: desde el ingreso, cada mes y hasta el parto. Se continúa con la entrega durante los primeros 6 meses de edad del niño nacido.

•Niños y niñas menores de 5 años: desde el ingreso de los niños y niñas menores de 6 meses se entrega RFPP para consumo por parte de la familia. Para los niños y niñas entre 6 y 59 meses, se entrega RFPP para consumo por parte del usuario y su familia. La periodicidad en cualquiera de los dos casos es mensual.

Alimento de alto nivel nutricional-AAVN

Se entregan durante todo el tiempo de atención a las familias, hacen parte de la RFPP y puede ser consumido por todos los miembros de la familia a partir de los 12 meses de edad, con las orientaciones respectivas para su adecuado uso de acuerdo con las orientaciones brindadas por el ICBF.

Alimento listo para el consumo-ALC

TABLA No. 6 Orientaciones sobre el uso y manejo del Alimento Listo para el Consumo-ALC en el Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición

Sobre el ALC: • Es un producto diseñado para el mejoramiento nutricional de niños y niñas a partir de los 6 meses con riesgo de desnutrición aguda.
• No necesita preparación previa. • No reemplaza la lactancia materna. • La presentación de este alimento es en un sobre individual de 50 gramos.
Sobre el almacenamiento del ALC: • Colocar el producto en estibas, tarimas, anaqueles, entrepaños, estantes, estructuras o cualquier superficie limpia y en buen estado, nunca directamente sobre el piso, para evitar daños en el empaque y su contaminación. • Corroborar que las tarimas o estibas estén limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros, de manera que se permita el mantenimiento, la inspección y limpieza. • El ALC debe conservarse en un lugar seco, fresco, a una temperatura inferior a los 30°C.
Sobre el consumo del ALC: • Cada niño o niña mayor de 6 meses y menor de cinco años con riesgo de desnutrición aguda recibirá 30 sobres de ALC, para consumo durante un mes. • Los niños o niñas que reciban ALC deben consumir un sobre de 50 gramos al día, el cual puede ser modificado en su dosificación posteriormente por el profesional en nutrición y dietética durante la etapa de prevención de la desnutrición, descrita en el presente capítulo. • El sobre del ALC debe ser abierto por una de sus esquinas superiores, en lo posible se recomienda no hacerle una abertura muy grande al sobre, para facilitar su manipulación y proteger el alimento de la contaminación. • Se recomienda usar una cuchara limpia preferiblemente para el suministro del ALC y no manipular el contenido del sobre con los dedos, ni darle directamente el sobre al niño o niña, en especial a los menores de dos años. • Se le debe explicar a los padres o cuidadores que el ALC debe suministrarse en pequeñas cantidades y de manera frecuente (entre 3 y 5 veces al día). Luego de ingerirla se recomienda disponer de agua limpia (hervida) para que el niño o niña beba. • Se debe motivar a la madre o cuidador a suministrar primero el ALC (30 a 45 minutos antes de las comidas principales) y después ofrecer otros alimentos. • Una vez abierto el sobre del ALC, se recomienda doblar la punta por donde se abrió y resguardarlo en un lugar seguro lejos del alcance de los niños y de cualquier tipo de contaminación. • En caso de inapetencia, ofrecer cantidades pequeñas y frecuentes del ALC. Indique al padre o cuidador la importancia de motivar al niño o niña a comer con regularidad. • Los niños y niñas mayores de 6 meses que aún reciben leche materna deben continuar amamantándolos regularmente. • En Ningún caso se debe suministrar ALC a niños y niñas menores de 6 meses. *Empaques: se debe orientar a las familias a la reutilización y adecuada disposición de los empaques de ALC, de manera que una vez consumido todo el sobre de ALC, se lave, se deje secar y se disponga de manera amigable con el medio ambiente.*

Plan de atención y acompañamiento individual y familiar

En la elaboración del plan de atención y acompañamiento individual y familiar, es importante motivar a las familias para su participación y se debe tener en cuenta los puntos de vista de los integrantes del equipo interdisciplinario, de tal manera que se logre una mayor comprensión de las múltiples interacciones que se presentan en el usuario y sus familias, con el fin de fomentar vínculos que promuevan entornos protectores para la Soberanía Alimentaria.

Para los acompañamientos familiares, es fundamental basarse en las necesidades identificadas durante la caracterización inicial y realizar un análisis detallado que permita reconocer las particularidades y prioridades de cada familia. Dichos encuentros estarán estructurados en momentos clave: objetivos y metas, temas priorizados, estrategias para desarrollar los temas, recursos necesarios, responsables, y actividades de seguimiento y evaluación. Las visitas, con una duración aproximada de una hora, se realizarán en los contextos cotidianos de las familias, en un ambiente de confianza y respeto por sus tradiciones, rituales y costumbres.

Estas deben resaltar los aspectos positivos, como las habilidades y capacidades familiares, mientras se promueven espacios de aprendizaje a través de acciones integradoras que respondan a sus necesidades específicas. Además, es crucial planificar las actividades de manera que los encuentros sean participativos, dinámicos y didácticos, evitando que se conviertan en entrevistas monótonas. Se busca fomentar la participación de la mayoría de los miembros de la familia, promoviendo el aprendizaje experiencial, el diálogo, la interacción y la reflexión conjunta para construir conocimientos significativos.

Para lograr los objetivos de la modalidad, es fundamental garantizar el acompañamiento y seguimiento permanente a las familias de las niñas, niños y mujeres gestantes que ingresen a ésta. Para ello, se debe garantizar la siguiente periodicidad de visitas familiares así:

• Desde el momento del ingreso y durante los 30 días siguientes, la familia debe contar con una visita familiar por parte de los dos profesionales, el auxiliar de enfermería y un gestor comunitario, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2024 fecha en la cual culmina el convenio.

• Durante los 8 a 15 días siguientes de entregado el complemento alimentario, se debe realizar una visita familiar por parte de los gestores comunitarios, con el fin de verificar el consumo adecuado del ALC en las niñas y niños y el Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia. Así mismo, se deberá realizar seguimiento a las prácticas clave que se valoren para cada familia.

• A partir del segundo mes y durante todo el proceso (hasta completar 4 meses de atención para el niño menor de 5 años que es identificado y atendido; y hasta que el niño nacido cumple 6 meses de edad, cuando el usuario identificado y atendido es la mujer gestante), la familia debe recibir mínimo una visita

mensual en el hogar por uno de los dos profesionales del equipo o por el auxiliar de enfermería y mínimo una visita quincenal por el gestor comunitario. De igual manera, el auxiliar de enfermería debe priorizar las visitas a las mujeres gestantes, y una vez nace el niño, deberá adelantar como mínimo una visita en los primeros 5 días de nacido, al binomio madre-hijo, de tal manera que se garantice el éxito de esta práctica, de acuerdo a lo anterior se hace claridad que dicha atención no será realizada, puesto que el la atención solo será por un mes.

PLANEACIÓN DE ENCUENTROS GRUPALES

Los encuentros grupales se caracterizan por convocar a las familias para compartir saberes y experiencias, tomar decisiones colectivas frente a alguna situación particular, apoyar a las familias en su labor de crianza desde la realización de la conformación de las comunidades de aprendizajes que parten del diálogo de saberes, para fortalecer o construir las redes familiares, promover hábitos de vida saludable, generar espacios como entornos protectores, propendiendo por el bienestar de los niños y las niñas.

Para ello se generarán una serie de acuerdos con las familias, los cuales deben enfocarse en implementar estrategias que reduzcan los factores de riesgo o fortalezcan los elementos protectores identificados durante el proceso de caracterización. Además, es fundamental incluir la formación para que las familias puedan identificar señales de desnutrición. Es esencial motivar a las familias a que los compromisos surjan de manera voluntaria, bajo la guía del equipo interdisciplinario. Se debe incorporar un enfoque de género, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de los niños y niñas. Este cuidado no debe recaer exclusivamente en las mujeres, sino que debe involucrar a todos los miembros del hogar, destacando especialmente el papel del padre. Cada compromiso debe detallar qué acción se realizará, quién será responsable de llevarla a cabo, cuándo se ejecutará y con qué frecuencia. También es importante especificar el espacio en el que se desarrollará, los materiales que se usarán y los momentos o rutinas en los que se integrarán dichas actividades. De igual forma, el equipo interdisciplinario debe asumir responsabilidades específicas según las competencias de cada profesional y las necesidades particulares de la familia. Es importante respetar las tradiciones y costumbres de cada familia al establecer compromisos. Sin embargo, si se detectan prácticas perjudiciales para el desarrollo, la vida o la integridad de los niños, niñas o la familia en general, se deben diseñar acciones que permitan transformar dichas prácticas de manera respetuosa. Por último, se deben proporcionar herramientas que ayuden a las familias a aprovechar y consumir de manera óptima los alimentos disponibles en sus territorios.

Los encuentros mencionados se realizan a partir del primer mes de atención de los usuarios y su periodicidad será de mínimo una vez al mes, con una duración que puede variar entre 2 y 3 horas, en los cuales se espera que todo el equipo interdisciplinario participe y convocará un máximo de 40 participantes por encuentro. Contemplan la realización de un taller dirigido a niñas, niños y persona en período de gestación, la entrega de las Ración Familiar para Preparar -RFPP y el seguimiento del

estado nutricional.

La organización de las sesiones se realizará teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- Talleres en los que se profundice sobre la alimentación, nutrición, y de manera especial, la práctica de la lactancia materna.
- Espacios de intercambio y reflexión sobre prácticas de cuidado y crianza. Se deberá contar con tiempos de receso entre actividades.
- Fomento de la participación de la madre, padre o cuidador de niños y niñas, con el fin de fortalecer los vínculos afectivos y la responsabilidad parental. En el caso de la persona en periodo de gestación, se deberá promover la participación de la pareja o persona significativa que la está acompañando.

PLANEACIÓN DE LOS ENCUENTROS EN EL HOGAR

Para la planeación de los encuentros en el hogar, el talento humano debe tener presente la información arrojada por la caracterización familiar, así como la identificación de las particularidades y necesidades que requieran de especial atención en cada familia. Los encuentros en el hogar se realizan en los contextos familiares cotidianos, especialmente, en el lugar de domicilio, permitiendo tener un acercamiento directo con los integrantes de las familias. La duración promedio de encuentros en el hogar es de hasta una (1) hora, se debe tener en cuenta la realización de encuentros participativos, dinámicos y didácticos que fomenten la intervención y compromisos de la mayoría de los integrantes de la familia. La periodicidad de las visitas de seguimiento podrá incrementarse según lo establecido en los análisis de caso realizados para los usuarios que lo necesiten. Además, dichas visitas se ajustarán a las dinámicas, prioridades y requerimientos específicos de las niñas, niños, mujeres gestantes, sus familias y las características propias del territorio.

ETAPA DE EGRESO

Esta etapa comprende el fin de la atención y el tránsito a otros servicios del ICBF, El egreso de los usuarios se dará cuando se haya completado la atención de acuerdo con lo siguiente:

- Los niños y niñas menores de 5 años, atendidos mínimo 3 meses y hasta 6 meses, que cuenten con el indicador peso para la talla, mayor a -1 DE, y que tenga gestionado la atención en los servicios de educación inicial u otra oferta institucional en el territorio.

- Los niños y niñas, hijos de las personas en período de gestación identificadas y atendidas en el modelo, cuando cumplen mínimo 6 o 9 meses de edad, su estado nutricional en el indicador peso para la talla sea mayor a -1 DE. y que tenga gestionado la atención en los servicios de educación inicial u otra oferta institucional en el territorio.

Sin Embargo, se hace claridad que para el mes de atención no se podrá realizar esta etapa, debido a que la atención dura solo un mes y el periodo de permanencia es de mínimo 6 meses, a menos que sea un egreso voluntario, porque la madre, tutor o gestante decidan interrumpir el proceso, en caso tal, se revisan condiciones nutricionales del usuario o usuaria, para determinar si es necesario activación de ruta.

Para el proceso de egreso, es fundamental asegurarse de que las familias hayan recibido un análisis integral de las condiciones de su hogar y hayan implementado cambios significativos, además de asumir compromisos que reduzcan el riesgo de recaída en el estado nutricional de los niños y niñas.

Al finalizar la participación en la modalidad "1.000 días para cambiar el mundo", la EAS, en coordinación con el ICBF, deberá gestionar la inclusión de los menores en programas de educación inicial. En el caso de niños y niñas menores de 5 años identificados y atendidos, este proceso de gestión debe iniciarse desde el momento de ingreso al programa. Para los recién nacidos, hijos de mujeres gestantes que reciben atención, el trámite del cupo deberá completarse antes de que el niño cumpla 3 meses, considerando que la atención en la modalidad se extiende hasta los 6 meses de edad. Para ello, es necesario diligenciar el formato operativo denominado “Remisión de usuarios egresados de las modalidades de nutrición a servicios de educación inicial”.

Si un niño o niña menor de 5 años, que egresó de la modalidad con un estado nutricional adecuado, presenta un deterioro nutricional posteriormente, se llevará a cabo una revisión detallada con la familia para identificar las causas. Esto incluye verificar si, al egresar, el menor fue vinculado a otros servicios disponibles en el territorio y, en caso contrario, evaluar las condiciones del hogar que pudieron generar el deterioro. Con base en los resultados de esta revisión y considerando las acciones realizadas durante la primera intervención, se gestionará el reingreso al programa, responsabilizando a la familia y activando rutas complementarias cuando sea necesario, con el objetivo de garantizar los derechos de los niños y niñas.

En reconocimiento a la importancia de una correcta introducción a la alimentación complementaria, la EAS entregará un kit de egreso a todos los usuarios que alcancen los 6 meses de edad. Este kit incluirá:

Su primer plato.
Su primer vaso.
Su primera cuchara.
Un babero de silicona.

Una ruleta de alimentación complementaria del ICBF, “Menús saludables para niños y niñas de 6 a 11 meses de edad”.

La cartilla “Mi plato: un arcoíris divertido de sabores”.

El equipo interdisciplinario se encargará de orientar y capacitar a la madre, al padre y a la familia en el uso adecuado de estos elementos, asegurando que los niños y niñas inicien la alimentación complementaria de manera correcta y mantengan un estado nutricional saludable.

Sin Embargo, se hace claridad que para el mes de atención no se podrá realizar entrega de este kit, debido a que la atención dura solo un mes.

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

La EAS deberá implementar un método para evaluar cómo perciben los usuarios el servicio recibido, conforme a las responsabilidades establecidas en el contrato. En la creación del enfoque metodológico, se deberá considerar que las variables a evaluar estarán dirigidas a medir la calidad y la puntualidad en la atención, el nivel de apoyo brindado por el equipo interdisciplinario y el ICBF, la claridad de la información proporcionada a los usuarios, así como las expectativas que estos tienen sobre el servicio recibido.

Por ello se propone revisar el nivel de satisfacción de al menos el 80% de la población atendida, donde se visualice el nivel de satisfacción con la modalidad, la atención, la entrega de complementos y demás actividades educativas.

JUAN FERNANDO RIVERA USUGA
Gerente
Empresa Social del Estado
Hospital San Rafael Yolombó

PLAN DE TRABAJO MODALIDAD MIL DÍAS PARA CAMBIAR AL MUNDO

OPERADOR	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBÓ	**NIT: 890981536-3**	
TERRITORIOS A IMPACTAR	**AMALFI, ANORI, REMEDIOS, SEGOVIA, YOLOMBÓ**		
FECHA DE CUMPLIMIENTO	31/12/2024		
RESPONSABLE COORDINADOR:	ESTEFANIA MARTINEZ MARTINEZ	**NRO DE CONTACTO: 3137004276**	

ACTIVIDADES A REALIZAR DENTRO DE LA EJECUCIÓN

Objetivo	Actividad	Estrategia	Meta	Indicador/Soporte	Responsable	Población sujeto	Lugar de ejecución	Diciembre			
								1	2	3	4
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	Focalización de la población	Busqueda de la población a atender, a través de bases de datos (SIVIGILA, CUENTAME) y convocatoria	Focalización de los 150 usuarios para la atención en los municipios priorizados Amalfí (40) Anorí (20) Segovia (40) Remedios (30) Yolombó (20)	Porcentaje de usuarios focalizados en los municipios priorizados. Amalfi: (Usuarios focalizados en Amalfi / 40) × 100 Anorí: (Usuarios focalizados en Anorí / 20) × 100 Segovia: (Usuarios focalizados en Segovia / 40) × 100 Remedios: (Usuarios focalizados en Remedios / 30) × 100 Yolombó: (Usuarios focalizados en Yolombó / 20) × 100	Equipo interdisciplinario	Niños y niñas menores de cinco años con riesgo de desnutricion aguda moderada y desnutricion aguda severa, ademas mujeres gestantes con bajo beso para la edad gestacional o exceso de peso para la edad gestacional.	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios	X	X		
	Ingreso de la población	Toma de medidas antropométricas, clasificación del riesgo, llenado de formatos	Realizar la toma de medidas antropométricas, la clasificación del riesgo nutricional y el diligenciamiento completo de los formatos establecidos en el 100% de los usuarios priorizados dentro del periodo establecido, garantizando la calidad y precisión de la información recopilada.	Porcentaje de usuarios con medidas antropométricas tomadas, riesgo clasificado y formatos diligenciados correctamente.	Profesional en nutrición y auxiliar de enfermeria	Niños y niñas menores de cinco años con riesgo de desnutricion aguda moderada y desnutricion aguda severa, ademas mujeres gestantes con bajo beso para la edad gestacional o exceso de peso para la edad gestacional.	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios		X		
Participar en las mesas de trabajo que se definan en el convenio	Participación en el comite de trabajo	Participación activa en el comité de trabajo mediante la definición de objetivos, toma de decisiones colaborativas, aporte de habilidades, identificación de necesidades y proposición de soluciones.	Lograr una participación activa y sostenida de los miembros del comité, garantizando aportes significativos que contribuyan al cumplimiento de los obetivos del programa 1000 dias para cambair el mundo.	Porcentaje de participación activa de los miembros del comité en las sesiones programadas, evidenciando aportes significativos alineados con los objetivos del programa 1000 días para cambiar el mundo.	Area administrativa y representante legal		Yolombo				X
Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.	Definir objetivos y delimitacion de territorio	Entrega de cartas de articulacion, con los entes de cada territorio, estableciendo contactos a traves de visitas y compromisos claros	Establecer contactos efectivos con almenos el 80% de los actores identificados.	Porcentaje de actores identificados con los que se han establecido contactos efectivos en los diferentes territorios en los cuales se realizara la operación.	Equipo interdisciplinario		Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios	X			

Brindar atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio	Diseño de actividades y estrategias orientadas a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años y la atención del bajo peso y exceso en mujeres gestantes. Realizar las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar	Ejecución de las estrategias y actividades diseñadas para la atención de la población objeto.	Lograr la correcta ejecución de las actividades y estrategias propuestas, ademas una participación activa y sostenida de la población atendida.	Porcentaje de ejecución de las actividades realizadas y numero de población que participo de manera activa mediante la atención.	Equipo interdiciplinario	Niños y niñas menores de cinco años con riesgo de desnutricion aguda moderada y desnutricion aguda cevera, ademas mujeres gestantes con bajo beso para la edad gestacional o exceso de peso para la edad gestacional.	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios	X	X	X	X
Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos	Contratación del talento humano Insumos requeridos Cronograma detallado de actividades específicas de alistamiento	Involucrar a todos los actores claves desde la planificación, promoviendo un entendimiento común de los objetivos.	Completar el 100% de las actividades de la fase de alistamiento en un plazo definido (ejemplo: 30 días), cumpliendo con los estándares establecidos en los documentos técnicos.	Talento humano contratado con el perfil educativo, formativo y/o experiencia para garantizar la optima prestacion del servicio	Equipo interdisciplinario		Yolombó	x			
Realizar la entrega de una Ración Familiar para Preparar - RFPP, a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.	Brindar apoyo alimentario y mejorar el estado nutricional de niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con riesgo de desnutricion o malnutrición.	Se identificarán los usuarios que cumplan con los criterios y se les proporcionará alimentos nutritivos ajustados a sus necesidades. Paralelamente, se realizarán talleres prácticos para enseñar la preparación de comidas balanceadas y destacar la importancia de una alimentación adecuada, apoyados por materiales educativos adaptados al contexto local.	Reducir el porcentaje del riesgo de desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años y la desnutricion y malnutrición en mujeres gestantes, mediante la entrega de Raciones Familiares para Preparar (RFPP) y actividades de educación nutricional en las comunidades atendidas.	Entrega del 100% de la RFPP a los usuarios atendidos	Equipo interdisciplinario	Usuarios ya ingresados, que cumplieron con le criterio de ingreso	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios				X
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 Policia), 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 asi se requiere.	Identificación de casos de desnutrición con posibles causas asociadas a vulneración de derechos.	Implementar el protocolo establecido para la detección y remisión de casos basados en lineamientos tecnicos y legales, creando alianzas con actores claves desde el sector salud, educación y social.	Reportar todos los casos identificados como criticos en el plazo establecido desde su identificación, asegurando la atención oportuna por parte de la autoridad competente	Soporte basado en la documentacion requerida para la remisión de los casos identificados	Equipo interdiciplinario	Usuarios ya ingresados, que cumplieron con le criterio de ingreso	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios	X	X	X	X

Recibir el alimento de alto valor nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de 4. acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	Recibimiento del alimento de alto valor nutricional y almacenamiento de este en el lugar definido como bodega	Recepción y verificación de AAVN que se encuentre en buen estado, fechas de vencimiento y firma de documento de entrega. Almacenamiento bajo las condiciones y normatividad vigente, en bodega designada para este fin	Recepción y Almacenamiento de AAVN en las condiciones adecuadas, custodia y supervisión.	Documentos firmados en el momento de la recepción - fotografías y espacio con las condiciones requeridas	Equipo administrativo		Yolombó	X			
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.	Asegurarse de que los alimentos de alto valor nutricional sean entregados a tiempo y en condiciones óptimas para evitar su deterioro.	Establecer fechas de entrega de los alimentos Nombrar responsables para cada etapa del proceso. Entrenar a los equipos involucrados en la manipulación, transporte y conservación de alimentos.	Lograr que el 95% de las entregas de alimentos de alto valor nutricional se realicen en tiempo y forma, garantizando su estado óptimo y sin reportes de deterioro.	entrega de los alimentos de alto valor nutricional al 100% de los usuarios atendidos	Auxiliar de enfermeria	Usuarios ya ingresados, que cumplieron con le criterio de ingreso	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios				X
Formular e mplementar el plan de prevencion, preparacion y respuesta ante emergencias	Identificar y evaluar los riesgos, amenazas y vulnerabilidades .	Organizar los recursos disponibles. Definir las acciones y grupos de apoyo Establecer zonas de seguridad.	Lograr una respuesta oportuna ante cualquier emergencia,asegurando que todos los usuarios y el talento humano estén preparados y conozcan los procedimientos adecuados en dichos casos.	Al menos el 90% de los usuarios y el talento humano harán un uso adecuado del plan elaborado y de los conocimientos adquiridos, lo que contribuirá a reducir significativamente el índice de daños y las posibles pérdidas de vidas.	Equipo de seguridad y salud en el trabjo del operador y equipo interdiciplinario de la modalidad	Usuarios ya ingresados, que cumplieron con le criterio de ingreso, equipo interdisciplinario	Yolombó, Amalfi, Anori, Segovia, Remedios	X	X		

CRONOGRAMA DE ENTREGA RFPP DICIEMBRE 2024

MUNICIPIO	FECHA DE ENCUENTRO GRUPAL Y ENTREGA DE ALC - RFPP- AAVN	VEREDAS	LUGAR	EQUIPO RESPONSABLE
SEGOVIA Y REMEDIOS	24/12/2024	El Chispero (Segovia)	Caseta comunal del chispero	Nutricionista, Gestora Comunitaria y Enfermera
		Belén (Remedios)	Caseta comunal de Belén	
		Campo Alegre (Segovia)	Caseta comunal de Campo Alegre	
		Marmajón (segovia)	Cancha de Marmajón	
	25/12/2024	Santa Isabel (Remedios)	Caseta comunal de Santa Isabel	
		La Brava (Remedios)	Caseta comunal de la Brava	
		Las pavas (Remedios)	Caseta comunal de las Pavas	
ANORI	26/12/2024	Campo Alegre	Casa Bomba (Campo Alegre)	Nutricionista, Gestora Comunitaria, Psicosocial y Administrativa
		El Retiro	Caseta comunal del retiro	
		Cruces	Escuela de Cruces	
AMALFI	27/12/2024	Mondragón	Caseta comunal de Mondragón	Nutricionista, Gestora Comunitaria, Psicosocial y Coordinador
		Pinto Limón	Escuela de pinto limón	
	28/12/2024	San Antonio	Caseta comunal de San Antonio	
		Zacatin	Caseta del Zacatin	
		Cruces	Escuela de Cruces	
YOLOMBÓ	29/12/2024	Bosque	Escuela del Bosque	Nutricionista, Gestora Comunitaria, Psicosocial y Enfermera
		Sofía	Tienda de la vereda	
		La Cuchilla	Caseta comunal	
		La Floresta	Cancha de la floresta	

República de Colombia
Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De La Fuente de Lleras
Regional Antioquia

ACTA DE INICIO DE CONTRATO

En Medellín, a los 20 días de noviembre de 2024 se reunieron JUAN FERNANDO RIVERA USUGA identificado con cédula de ciudadanía N°1,022,094,051 (contratista) y CATALINA GARCIA ROBLEDO con cedula de ciudadanía N°43,867,181 (supervisora) del convenio que a continuación se describe, ésta última en representación del ICBF, con el fin de suscribir EL ACTA DE INICIO de convenio interadministrativo.

		DD	MM	AA
CONTRATO NÚMERO 05017912024	**FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**	**20**	**11**	**2024**
	FECHA DE LEGALIZACIÓN	**20**	**11**	**2024**

CLASE DE CONTRATO

Contrato de obra		contrato interadministrativo	**X**
Contrato de consultoría		Contrato de suministro	
Contrato de prestación de servicios		Contrato de comodato	
Contrato de compraventa		Otro (Cuál): **CONTRATO DE APORTE**	

OBJETO CONTRACTUAL

Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.

CONTRATISTA

Nombre y/o razón social: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBÓ**

NIT **890981536-3**

VALOR

Valor en números: **$ 182.529.731**
Valor en letras: **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS VEITINUEVE MIL SETECIENTOS TRIENTA Y UN MIL PESOS M/CTE**

El valor total del Convenio será por la suma de CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS VEITINUEVE MIL SETECIENTOS TRIENTA Y UN MIL PESOS M/CTE $ 182.529.731 discriminados de la siguiente forma:
Aporte en dinero del ICBF CIENTO CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEITIDOS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE: $149.822.700 representados en los conceptos de gasto que se presentan en el anexo "Estructura de costos 1.000 días para cambiar el mundo", el cual hace parte integral del presente estudio previo.
Aporte de la ESE Hospital San Rafael de Yolombó: La suma de TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL TREINTA Y UN MIL PESOS M/CTE $32.707.031, representados en los siguientes conceptos: alquiler de vehículo, conductor y talento humano para transporte.

PLAZO

El Plazo de ejecución del convenio será a partir de la legalización y una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento del convenio sin exceder el 31 de diciembre del año 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización.

SUPERVISOR O INTERVENTOR

Nombre: **CATALINA GARCIA ROBLEDO**
Dependencia: COORDINADORA GRUPO DE ATENCIÓN EN CICLOS DE VIDA Y NUTRICIÓN

OTROS

CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO A LA LUZ DE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Medellín el 22 de noviembre 2024

Firma **CONTRATISTA**

Firma **SUPERVISOR**

Outlook

RV: Oficio de Notificación AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO Nro. 05017912024-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

Desde Giomar Adriana Restrepo Munoz <Giomar.Restrepo@icbf.gov.co>
Fecha Jue 21/11/2024 16:46
Para Leidy Johana Herrera Canola <LeidyJ.Herrera@icbf.gov.co>

13 archivos adjuntos (9 MB)

09. PACCO.pdf; pantallazo.pdf; 02.5 CRONOGRAMA DEL FLUJO PAGOS 1000 DIAS.pdf; 02. ESTUDIOS PREVIOS_Yolombó.pdf; 02.2 ESTUDIO DEL SECTOR.pdf; 03. CDP-ICBF.pdf; 3.1 CDP ESE SAN RAFAEL.pdf; RV: DEVOLUCION LEGALIZACIONCONVENIO YOLOMBO; RV: DEVOLUCION LEGALIZACIONCONVENIO YOLOMBO; RPC 735724 CT 05017912024.pdf; POLIZA CUMPLIMIENTO.pdf; POLIZA R. C.E.pdf; POLIZA (3).pdf;

Buenas tardes:

Adjunto documentación del convenio

Cordial y respetuoso saludo,

BIENESTAR FAMILIAR

Giomar Adriana Restrepo Muñoz
Contratista Referente de la Dirección de Nutrición
Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 – 141
Barrio La América. Medellín - Antioquia
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Alexia Maria Velez Velez <Alexia.Velez@icbf.gov.co>
Enviado: jueves, 21 de noviembre de 2024 16:09
Para: Leg_Contratos Antioquia <legalizacion.contratosant@icbf.gov.co>; Catalina Garcia Robledo <Catalina.Garcia@icbf.gov.co>
Cc: Diana Cecilia Zabala Mazo <Diana.Zabala@icbf.gov.co>; Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>
Asunto: Oficio de Notificación AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO Nro. 05017912024-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

NOTIFICACION

31200-16-1

Medellín,

PARA: SUPERVISORA: **CATALINA GARCIA ROBLEDO**

ASUNTO: Oficio de Notificación AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO Nro. **05017912024**, suscrito el 20 de Noviembre de 2024

CONTRATISTA(S)	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL**
Nro. REG. PRESUPUESTAL	735724 con movimiento del 20 de Noviembre de 2024
FECHA DE APROBACION DE LAS GARANTIAS	20 DE NOVIEMBRE DE 2024

Para su conocimiento se le delega la supervisión del contrato que se Notifica en el presente correo, adjunto documentos de la referencia, correspondientes al CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N°**05017912024** suscrito entre el **ICBF** Y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL.** En tanto que el contratista cumplió con los trámites de legalización**. Se Sugiere su ejecución A partir del 20 de Noviembre de 2024.**
En consecuencia, de lo anterior, le solicito de manera atenta ponerse en contacto con el (los) contratista (s) para informarle (s) sobre el asunto y además hacerle(s) entrega de la presente comunicación, el contrato referenciado y/o sus modificaciones. Adicionalmente tenga en cuenta que toda la información y documentos del contrato puede consultarse en la plataforma SECOP 2.

Cordialmente,

ORLANDO GUZMAN BENITEZ

Coordinador Grupo Jurídico

C.C. Luz Marina Ramirez Hoyos /Coordinadora Grupo Financiero

Elaboro. Alexia María Vélez Vélez/Auxiliar Administrativo Grupo Jurídico

Cordialmente,

Alexia Maria Velez Velez
Auxiliar Administrativa
Grupo Jurídico
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 – 141 Medellín Antioquia
Teléfono: 604 4093440 Ext. 400084
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.13902550
Número del contrato	05017912024
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa
Tipo de contrato	Otro
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	43 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	Firmado
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

ICBF REGIONAL ANTIOQUIA — **0** Recomendación (es)

COLOMBIA, Medellín

Proveedor Seleccionado

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL.* — **0** Recomendación (es)

COLOMBIA, Yolombó

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL.*			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *JUAN FERNANDO RIVERA U.* ***Fecha de aprobación:*** *20/11/2024 8:17:17 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*EDGAR QUEVEDO MORENO*	***Fecha de aprobación:***	*20/11/2024 10:28:47 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_7039003_Firmado

Contrato en ejecución:

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	ICBF REGIONAL ANTIOQUIA
Proceso de Contratación	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	182.529.731,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

	Fecha: 14 -11-2024
Área solicitante: Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición - Dirección Regional de Antioquia	
Responsable del área solicitante: Coordinadora de Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición	
Objeto: Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.	

- **JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.**

1.1 Justificación:

- **Competencia**

El ICBF es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado mediante la Ley 75 de 1968, reglamentada por el Decreto 2388 de 1979, adscrito al Ministerio de la Igualdad y Equidad mediante Decreto 1074 de 2023, que tiene por objeto propender y fortalecer la integración y desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.

El ICBF es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 215 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”.

De conformidad con el artículo 37 del Decreto 987 de 2012, son funciones de la Dirección de Nutrición, entre otras las siguientes:

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

"(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 contratos 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 y la Entidades Sociales del Estado, para implementar modelos integrales de acción transectorial para incidir en los determinantes sociales de la situación nutricional y contribuir a la garantía del derecho humano a la alimentación; a través de la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.

Con la suscripción de estos convenios se busca que las entidades a través de una atención transectorial entre el sector de igualdad y equidad y el sector salud, abordar servicios asociados a la atención de la desnutrición de manera conjunta, evitando la activación de rutas de manera inoportuna y permitiendo una atención integral que responda a las realidades socio demográficas y culturales de la población, atacando los problemas de base de la desnutrición y generando un des escalamiento progresivo de la situación.

Sin perjuicio de lo anterior, con el objetivo de materializar una atención transectorial de atención contra la desnutrición en el departamento de Antioquia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar estructuró un modelo 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:

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

1. Favorecer el adecuado peso al nacer y prevenir el retraso en talla de las niñas y los niños, hijos de mujeres en período de gestación atendidas, mediante el fortalecimiento de prácticas alimentarias propias, la atención efectiva en salud matero infantil y la promoción de entornos y prácticas saludables.

2. Promover el mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda a través de acciones en salud, nutrición y fortalecimiento familiar y comunitario.

3. Favorecer la práctica de la lactancia materna, la alimentación materna e infantil saludable y la adopción de prácticas de alimentación perceptiva que favorezca el crecimiento, desarrollo y adecuado estado nutricional de las mujeres en periodo de gestación, las niñas y niños atendidos, en armonía con sus creencias, usos y costumbres.

Fortalecer los factores protectores y favorecer la transformación de factores de riesgo asociados a la malnutrición materna e infantil y sus familias a través de acciones que promuevan la autonomía, la autogestión familiar y los entornos protectores para el logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. Previas las anteriores consideraciones, resulta importante resaltar que la E.S.E. Hospital San Rafael de Yolombo mediante acuerdo No. 049 de 1984 adquiere la categoría Especial de entidad pública descentralizada del orden Municipal, como hospital de 2 nivel ubicado dentro del perímetro urbano del municipio de Yolombó, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del nivel 2 de atención, creada por la Asamblea Departamental, adscrita al Departamento Administrativo de Salud Pública.

Dentro de las competencias de la E.S.E. Hospital San Rafael de Yolombo, se encuentran:

- Prestación de Servicios de Salud eficientes y efectivos, como un servicio público.
- Prestar los servicios correspondientes al Plan Obligatorio de Salud (POS), y los demás servicios incluidos en los planes beneficiarios del Sistema de Seguridad Social.
- Adelantar acciones de Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación en salud.
- Actuar como centro de investigación, adiestramiento, y formación de personal requerido para el sector salud.

Ahora bien, es importante señalar que la atención nutricional intrahospitalaria para el manejo médico y nutricional de los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa con complicaciones medicas debe realizarse en hospitales de II nivel o mayor complejidad; motivo por el cual, teniendo en cuenta la importancia estratégica en brindar una atención integral que contenga la capacidad resolutiva del sector salud en temas relacionados con la desnutrición, se hace necesario la suscripción del presente convenio, teniendo en cuenta que además de sus competencias funcionales e idoneidad, la E.S.E. Hospital San Rafael de Yolombo, es el único hospital con esta categoría en el municipio.

- **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

PUBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

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 aumento de 1998 a 2016 pasando de una tasa de 7,22% a 9,07%.

Adicionalmente, es importante considerar la situación de grupos poblacionales específicos, como los grupos étnicos, quienes de acuerdo con la ENSIN 2015, presentan altas prevalencias de inseguridad alimentaria en los hogares: la población indígena registra un 77% y la población afro un 68.9%, en comparación con el 52,3% registrado para la población sin pertenencia étnica. De igual forma, el 29,6% de las niñas y niños menores de 5 años de comunidades indígenas presentan retraso en talla, siendo la cifra más alta en comparación con otras poblaciones. 1.1.2. Situación Nutricional de Colombia.

Considerando lo anterior, es necesario mencionar que el estado nutricional de un individuo se encuentra directamente relacionado con su condición de salud y bienestar, por tanto, su alteración influye en el funcionamiento fisiológico integral, el rendimiento físico, la capacidad intelectual y la resistencia a enfermedades. Durante el crecimiento y en el periodo que transcurre entre la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida, es considerado como el más importante para el crecimiento físico y desarrollo integral de los niños, durante este tiempo se establecen las bases sólidas para lograr una vida sana, útil social y productiva en las etapas subsiguientes del ciclo vital. Por lo tanto, la desnutrición como una expresión ultima de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población pueden llegar a contribuir al progreso de una comunidad y de su país. Así mismo, puede transformarse en una condición de desventaja e inequidad ante la sociedad, si se tiene en cuenta que la mayor prevalencia de desnutrición se manifiesta en los estratos más pobres de la población. Es por ello que, con el fin de atender esta problemática, desde el ICBF se implementa la Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición la cual tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para la cual se han desarrollado las modalidades y servicios dentro de los cuales se encuentran los Centros de Recuperación Nutricional.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PARA ATENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

La ESE Hospital San Rafel de Yolombó, implementa un programa orientado a adecuada identificación, tratamiento y seguimiento de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad, con un equipo multidisciplinario idóneo, cuya finalidad es la búsqueda en los territorios y miro territorios peri-urbano y rural disperso, articulándose con la atención intrahospitalaria especializada con la ESE San Rafael de Yolombo. Para la ejecución de las atenciones, se usarán las herramientas diseñadas por el minsalud, planteadas en la resolución 723/2023 garantizando un abordaje integral dirigido tanto al establecimiento de su situación vital, como a la presencia y severidad de las condiciones del menor y su núcleo familiar, incluyendo un manejo terapéutico que involucre escenarios de manejo y estabilización cautelosa, teniendo en cuenta la situación actual del núcleo familiar.

Mediante el convenio se pretende realizar una colaboración interinstitucional con la finalidad de reducir los indicadores de morbi-mortalidad asociados a la desnutrición aguda, lo cual es un desafío social, moral y político e institucional complejo, donde la prevención y las soluciones a largo plazo impliquen mejorar el acceso equitativo y oportuno a servicios de salud y a la seguridad alimentaria, promoviendo la lactancia materna en las primera hora de vida y las practicas optimas de alimentación de lactantes y niños menores de 5 años, mejorar la disponibilidad y el acceso al agua potable y el saneamiento básico, planificar la escasez cíclica de alimentos y la respuesta a las emergentes recurrentes.

La ESE Hospital San Rafael de Yolombó, dentro de su modelo de prestación de servicio prioriza la atención a menores de 5 años, coherente con su política de institución amiga de la mujer y los niños, por lo cual la atención de niñas y niños es integral, teniendo en

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

cuenta la oferta de nuestros servicios. La desnutrición en los niños y niñas ha sido causada por diversos factores, pero el 70% se debe a la inseguridad alimentaría ocasionado por la pobreza, la falta de oportunidades, de un empleo en las familias, el 85% de las familias son de bajos recursos económicos pertenecientes al nivel 0, sumado a esto el municipio es altamente receptor de población migrante proveniente de otras zonas del país, además provenientes del vecino país de Venezuela que de acuerdo a datos de migración actualmente se encuentran asentado 82.834 habitantes[1], trayendo consigo más pobreza, hacinamiento, desempleo, miseria llevando a la población a sufrir de desnutrición, especialmente en la población más vulnerable como lo son los niños y niñas. Los pacientes menores de 5 años son captados por la entidad mediante la atención de Urgencias, consulta externa y quizás la más importante la búsqueda activa mediante el trabajo extramural que se desarrolla en las comunidades tanto rurales como urbana, y también mediante la remisión de IPS de baja complejidad de los municipios de Anorí. Amalfí, Segovia y Yolombo.

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

El propósito del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026). Colombia, potencia mundial de la vida, es sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestra forma de relacionarnos con el ambiente, y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.

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

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

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

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

Se busca hacer efectiva la 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

[1] La Guajira, refugiados y migrantes venezolanos. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, tomado de Migración Colombia: informe de Migración Colombia (corte-octubre2022), tableus del ETPV (corte-octubre2022) y tableus de flujos migratorios(corte-diciembre2022).

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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", señalo 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.

1.2 Descripción de la necesidad:

Los niños y niñas con desnutrición aguda están en mayor riesgo de enfermar y morir por causas evitables, tener deficiencias de micronutrientes y retraso en talla si los episodios de desnutrición aguda son recurrentes o prolongados. De acuerdo con las estimaciones del Banco Mundial/OMS/ UNICEF en el 2015, cada año cincuenta millones de niños y niñas en el mundo sufren de desnutrición aguda, de ellos, 16 millones tienen desnutrición aguda severa y 34 millones, desnutrición aguda moderada. Las emergencias recurrentes, el cambio climático y los problemas sociales estructurales de los países se relacionan con la mayor o menor prevalencia de la desnutrición aguda, y las estrategias de prevención y atención varían de acuerdo con el contexto y las causas inmediatas, subyacentes y estructurales identificadas en cada país y región. La desnutrición aguda severa puede ser una causa directa de la muerte de un niño, o puede convertirse en una causa indirecta por el incremento dramático de la tasa de mortalidad en los niños que sufren enfermedades comunes en la infancia como la Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA y la Enfermedad Diarreica Aguda – EDA. Las estimaciones actuales sugieren que alrededor de 1 millón de niños mueren cada año por desnutrición aguda severa.

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

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

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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

En virtud de lo anterior, y en aras de contribuir a la atención y prevención de la desnutrición de niños y niñas menores de cinco (5) años con el apoyo permanente y específico de las entidades de salud y las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, se requiere suscribir el presente convenio derivado con el fin de poner en marcha la modalidad para la prevención de la desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo.

Este servicio corresponde a una modalidad de ámbito extramural, ejecutada por demanda y tiene como población sujeto de atención a las mujeres gestantes que presentan malnutrición (quienes son atendidas hasta que sus hijos nacidos cumplen 9 meses de edad), así como los niños y las niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda o aquellos que presentan desnutrición aguda que tienen instaurado el tratamiento ambulatorio para la desnutrición desde el sector salud de acuerdo con la normatividad vigente.

Esta modalidad se desarrolla en el ámbito familiar y comunitario, con el apoyo de un equipo interdisciplinario, cuyas actividades están relacionadas con complementación alimentaria, seguimiento nutricional, educación alimentaria y nutricional (hábitos de estilos de vida saludables) y acciones de fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional. Teniendo en cuenta que esta modalidad está orientada para la prevención de la desnutrición en los grupos de población más vulnerable, se realiza coordinación con el sector salud para su implementación.

Dentro del componente de alimentación y nutrición, se garantiza que la población atendida reciba complementos alimentarios que contribuyan en el cubrimiento de sus necesidades nutricionales, así como en el mejoramiento de la calidad y variedad en la alimentación, incidiendo en el mejoramiento o mantenimiento de las condiciones nutricionales. Así, se cuenta con el diseño de una canasta alimentaria que permite un mayor cubrimiento de estas necesidades, no solo de los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres gestantes atendidas, en quienes se garantiza el aporte mínimo del 70% de sus requerimientos, sino de los demás integrantes de sus familias; esta canasta además se caracteriza por la flexibilidad en los alimentos que la conforman, pues es diferencial de acuerdo con la región de atención, por el tipo de beneficiario (mujer gestante o niño/niña menor de 5 años) y se incluyen alimentos de acuerdo con las costumbres y características propias de cada territorio, favoreciendo además la compra local.

Así mismo, se incluyen actividades de educación alimentaria y nutricional y promoción de hábitos saludables, que priorizan especialmente la promoción de la práctica adecuada de la lactancia materna, como una de las principales acciones para promover una adecuada nutrición en los primeros meses de vida y prevenir de esta manera, la desnutrición infantil

Para la ejecución de este modelo de atención, se han priorizado zonas de intervención territorial 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 objetivo de la modalidad: Mujeres en periodo de gestación con malnutrición, y niños y niñas menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

Adicionalmente y de acuerdo con los análisis de la mesa intersectorial de Zonas de Recuperación Nutricional, liderada por el Ministerio de Igualdad y Equidad desde el año 2023, se acoge el ejercicio de priorización de algunas zonas del departamento de Antioquia, las cuales han sido delimitadas como Zonas de Recuperación Nutricional-ZRN, donde los determinantes del estado nutricional son aún más incidentes; por lo que las acciones a desarrollar en el marco del modelo de atención para estos territorios acogen acciones de atención a la desnutrición desde un enfoque extramural e itinerante.

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

El ICBF en articulación con el Hospital San Rafael de Yolombo, proponen el desarrollo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, con el propósito de contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, y atención de la malnutrición en mujeres en período de gestación en entornos familiares-comunitarios y mediante acciones de promoción y prevención y fortalecimiento social-familiar.

Población beneficiaria

La población a atender en el marco de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo es:

- Mujeres gestantes con malnutrición (exceso de peso y bajo peso para la edad gestacional[2]), con vulnerabilidad social y sus hijos hasta que cumplan 6-9 meses de edad.[3]
- Niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda.

Con el presente convenio se espera la atención de aproximadamente 150 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 Yolombó, Anorí, Amalfí, Segovia, y Remedios, en el departamento de Antioquia.

Tiempo de funcionamiento

La modalidad 1.000 días para cambiar el mundo se ejecutará de forma continua a partir del momento del perfeccionamiento de la suscripción del convenio hasta el 31 de diciembre de 2024.

Duración de la atención

El tiempo de duración promedio de la atención de las niñas y niños menores de cinco años es de 6 meses, periodo en el cual se espera el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional. En el caso en que la focalización sea a una mujer gestante, el tiempo de duración de la atención es desde el momento de ingreso (la atención inicia durante la gestación) y continúa hasta que la niña o niño nacido cumpla 6-9 meses de edad (el tiempo de atención dependerá de que el niño, luego de cumplir 6 meses de edad, pueda ser

[2] Las mujeres gestantes que tengan embarazo de alto riesgo requieren una mayor gestión y seguimiento por parte del equipo de la EAS para garantizar las acciones que deben recibir por parte del sector salud.
[3] Las niñas y niños hijos de mujeres gestantes atendidas en el marco de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo continuarán recibiendo atención hasta los 6-9 meses de edad. Podrán ser atendidos niñas y niños pretérmino sin complicaciones médicas, hasta los 6-9 meses de edad, teniendo en cuenta la edad corregida.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

vinculado a un servicio de educación inicial). Durante el periodo de gestación la usuaria directa será la mujer gestante hasta el momento del nacimiento, a partir de este momento, el usuario directo pasará a ser la niña o niño recién nacido.

Acciones complementarias lideradas desde el Hospital San Rafael de Yolombó en el municipio de Yolombó, **en el marco de la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición 1.000 días para cambiar el mundo.**

- Garantizar el aseguramiento en salud de los niños, niñas, mujeres en periodo de gestación y sus familias identificadas dentro de los procesos de búsqueda activa sin aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

- Adelantar las gestiones necesarias para garantizar que los niños, niñas, mujeres en periodo de gestación y sus familias, reciban las atenciones establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social: por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atenciones en Salud para Población Materno Perinatal; 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 en periodo de gestación y sus familias.

- Desarrollar jornadas de fortalecimiento técnico de capacidades del talento humano que conforma los diferentes Equipos operativos de la modalidad para la *Prevención de la Desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo,* 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.

En cuanto a la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición -1.000 días para cambiar el mundo, resulta importante señalar que a efectos lograr una sostenibilidad en el modelo, la ESE Hospital San Rafael de Yolombó, utilizará los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, los cuales se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la resolución 3374 de 2000 (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.)

PÚBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

Para tal efecto, se tomaron los conceptos de gasto propios del modelo resultantes del estudio de sector y costos, los cuales se desagregaron con el objetivo de poder cuantificar el costo de una intervención individual y de esta manera poder alinear las intervenciones de la modalidad con el sistema de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. Esta desegregación de costos por intervenciones permitirá optimizar de manera eficiente los recursos del convenio, teniendo en cuenta que dentro de la estructura de costos planteada se establecerá un techo de intervenciones mensuales conforme al plazo de ejecución del convenio, donde en caso de que se realice el número máximo de intervenciones se afectará la totalidad del recurso presupuestado de manera mensual; para tal efecto y en caso de que no se llegue al tope de intervenciones establecidas, únicamente se afectarán recursos por las intervenciones efectivamente realizadas; Conforme a lo anterior, en caso de que no se genere la totalidad de intervenciones proyectadas de manera mensual, se generarán unos excedentes presupuestales que podrán ser reinvertidos conforme a las necesidades y dinámicas del convenio, previa aprobación del comité técnico operativo.

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

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

2.1 Descripción del objeto:

Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.

2.2 Plazo de ejecución:

El Plazo de ejecución del convenio será a partir de la legalización y una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento del convenio sin exceder el 31 de diciembre del año 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización.

2.3 Lugar de ejecución:

El lugar de ejecución del convenio será en los municipios de Yolombó, Amalfi, Remedios, Anorí y Segovia.

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

PUBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN.

3.1 Identificación del contrato a celebrar:

De conformidad con el objeto a contratar y lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, el contrato resultado del proceso que aquí se adelanté se denominará: Convenio Interadministrativo

Lo anterior en concordancia con:

Los Artículos 113 y 209 de la Constitución Política de Colombia, que disponen:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr003.html

ARTICULO 113. Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial.

*Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado. Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.*http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr006.html

ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

En consonancia con el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, que contempla como obligación de las autoridades administrativas, garantizar la armonía en el ejercicio de sus funciones, en virtud del principio de coordinación y colaboración:

ARTICULO 6o. PRINCIPIO DE COORDINACION. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

PARAGRAFO. A través de los comités sectoriales de desarrollo administrativo de que trata el artículo 19 de esta ley y en cumplimiento del inciso 2o. del artículo 209 de la c.p. se procurará de manera prioritaria dar desarrollo a este principio de la coordinación entre las autoridades administrativas y entre los organismos del respectivo sector.

Y el artículo 95 de la misma ley dispone:

ARTICULO 95. ASOCIACION ENTRE ENTIDADES PUBLICAS. <Artículo CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE> Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal.

Adicionalmente, en el numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, se contempla como causal para la modalidad de selección de contratación directa, la siguiente:

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

Aspectos que quedaron plasmados en la justificación del estudio previo, donde el objeto guarda correspondencia con los planes desarrollo nacional y territorial, que responde a los fines y objetivos misionales propios de las entidades suscribientes.

3.2 Modalidad de selección:

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

En aras de desarrollar los principios de Coordinación y Colaboración, resulta pertinente la suscripción de un Convenio Interadministrativo, con la ESE Hospital San Rafael de Yolombó en aras de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con lo establecido en el literal c del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011.

Por último, y frente al procedimiento, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, determina de manera clara que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa, y que, como consecuencia de esto, se deberá aplicar el procedimiento establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mismo Decreto.

De conformidad con lo anterior, la modalidad de selección pertinente para "**Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.".**

a) Licitación Pública _____

b) Selección Abreviada:

I. Para la Adquisición de Bienes y Servicios de Características Técnicas Uniformes por subasta Inversa____
II. Para la adquisición de bienes y servicios de características Técnicas Uniformes por compra de catálogo derivado de la celebración de acuerdos marco de precios____
III. Para la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes en bolsas de productos___
IV. Para la Selección Abreviada de Menor cuantía_____
V. Prestación de servicio de salud ____
VI. Declaratoria de desierta de la licitación. ____
VII. Productos de origen o destinación agropecuarios____
VIII. Actos y contratos que tengan por objeto las actividades comerciales e industriales propias de las EICE y de las SEM_____
IX. Para la ejecución de: protección de personas amenazadas, desmovilización e incorporación, atención a población desplazada por la violencia, protección de derechos humanos y población en alto grado de exclusión_____
X. Contratación de bienes y servicios que se requieren para la defensa y seguridad nacional____

c) Concurso de méritos:

I. Abierto ____
II. Con precalificación____
III. Escogencia de intermediarios de seguros____

d) Contratación Directa:

I. Urgencia manifiesta. ____
II. Contratación de empréstitos____
III. Contratos interadministrativos X

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

IV. Contratos para el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas ____
V. Encargo fiduciario ____
VI. Inexistencia de pluralidad de oferentes. ___
VII. Arrendamiento o adquisición de bienes inmuebles. ____
VIII. Prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión. ___

e) Mínima cuantía _____

1.3. Código (s) UNSPSC:

CODIGO	DESCRIPCION
80111701	Servicios de contratación de personal
85000000	Servicios de salud
85100000	Servicios integrales de salud
85110000	Prevención y control de enfermedades
93141501	Servicios de política social

4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor total del Convenio será por la suma de **CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS VEITINUEVE MIL SETECIENTOS TRIENTA Y UN MIL PESOS M/CTE $ 182.529.731** discriminados de la siguiente forma:

Aporte en dinero del ICBF **CIENTO CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEITIDOS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE: $149.822.700** representados en los conceptos de gasto que se presentan en el anexo "*Estructura de costos 1.000 días para cambiar el mundo*", el cual hace parte integral del presente estudio previo.

Aporte de la ESE Hospital San Rafael de Yolombó: La suma de **TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL TREINTA Y UN MIL PESOS M/CTE $32.707.031,** representados en los siguientes conceptos: alquiler de vehículo, conductor y talento humano para transporte.

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

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

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

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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

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

5. FUENTE DE LOS RECURSOS

El valor del convenio se encuentra respaldado por la disponibilidad presupuestal relacionada en la plataforma SECOP II.

6. JUSTIFICACIONES DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN.

No aplica

7. OBLIGACIONES.

7.1 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.

7.1 Obligaciones del ESE Hospital San Rafael de Yolombó

7.1.1 Obligaciones Generales del Hospital

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.
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.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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.
4. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.
5. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.
6. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.

7.1.2 Obligaciones Específicas del Hospital

1. Aportar en dinero la suma de **TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL TREINTA Y UN MIL PESOS M/CTE $32.707.031,** representados en los elementos, insumos y talento humano necesario para la puesta en marcha de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo.
2. Contratar y disponer del personal idóneo para la atención a través de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.
3. Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.
4. Ejecutar cada una de las etapas de atención definidas en el manual operativo (alistamiento, desarrollo y egreso), garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios para la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición.
5. Brindar atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio.
6. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.
7. Realizar las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar, según la periodicidad establecida en los documentos técnicos.
8. Llevar a cabo el seguimiento del estado nutricional de la población atendida en la etapa de prevención de la desnutrición, mediante la toma de las medidas antropométricas de peso y talla, con periodicidad mensual, y realizar el registro correspondiente con oportunidad y calidad en el sistema de información que el ICBF defina.
9. Realizar la entrega de una Ración Familiar para Preparar – RFPP, con periodicidad mensual a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.
10. Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención familiar con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los usuarios atendidos.
11. Dejar registro documental y fotográfico que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos, 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.
12. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la etapa de egreso, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.
13. Articular con ICBF, las herramientas necesarias para el seguimiento de niñas y niños menores de 5 años de edad con desnutrición aguda.

PÚBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

14. Generar y fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la implementación y seguimiento. Así mismo identificación y gestión del riesgo: incluye la gestión integral del riesgo en salud en sus componentes colectivo e individual en articulación con los aseguradores y prestadores.

15. Coordinar con las modalidades de atención a la Primera Infancia u otra oferta social disponible en el territorio, la remisión de los niños y niñas una vez egresan de la atención en la modalidad.

16. 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.

17. En caso de presentarse caso de fallecimiento de un usuario por desnutrición o asociada a ella, o por cualquier otra causa, durante la ejecución de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, se deberá comunicar al supervisor del contrato de manera inmediata y presentar un informe detallado en el término máximo de 48 horas después de ocurrido el evento. Los informes deben ser presentados de manera individual por cada caso presentado.

Recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN.

1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde se recibirán los alimentos de alto valor nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la regional o centro zonal en los primeros 15 días calendario del mes.

2. 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 usuarios y sus acompañantes, 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.

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.

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.

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.

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 del territorio, 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.

7. 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.

PÚBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

8. 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.
9. 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.
10. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato 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.

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

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

1. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.
2. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.
4. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.
5. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

GESTIÓN DE CALIDAD:

1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, 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, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.
3. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.
4. Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.
5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.
6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.
7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:

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

EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL:

1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.
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 saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Formular e implementar Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato.

7.2 Obligaciones del ICBF.

7.2.1 Obligaciones Generales del ICBF

1. Suministrar la información que previamente requiera El Hospital en relación con el objeto del presente convenio.
2. Exigir a El Hospital 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 cooperación internacional 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.

7.2.2 Obligaciones Específicas del ICBF.

1. Aportar la suma de **CIENTO CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEITIDOS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE: $ 149.822.700**
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

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del ICBF. PARÁGRAFO 1: 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 al Hospital 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 El Hospital, 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

7.3. Propiedad Intelectual.

Los derechos morales de autor, sobre los trabajos que se elaboren en desarrollo del objeto del presente contrato, pertenecerán a los investigadores que participen en su elaboración, pero todos los entregables, trabajos, escritos, artículos y demás creaciones susceptibles de protección por las normas de la propiedad intelectual que se generen en desarrollo en el objeto convenido, serán propiedad de las partes.

7.4. 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.

7.5. Exclusión de la relación laboral.

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

PÚBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

que correspondan de tal estado. Así mismo y de manera previa a la liquidación, se dejará constancia que no existe reclamación o solicitud alguna por cualquier concepto en materia laboral.

7.6. Control a la evasión al sistema de seguridad social integral y pagos parafiscales.

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

7.7. Solución de controversias.

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

7.8. Terminación del convenio.

El presente convenio terminará por las siguientes causas:

1. Por mutuo acuerdo entre las partes.
2. Por imposibilidad de desarrollar el objeto del convenio por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas.
3. Por expiración del término inicial de duración del convenio o de sus prórrogas si las hubiere.
4. Por las demás causales consagradas en la ley y en el presente contrato.

8 FORMA DE PAGO.

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

Un primer desembolso por la suma de $ 74. 911.350 correspondiente al 50% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo por parte del supervisor del convenio (el cual deberá contener como mínimo objetivos, actividades, estrategia de trabajo, responsables, metas e indicadores) y cronograma de actividades.

Un segundo desembolso hasta por la suma de $ 74. 911.350 correspondiente al 50% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe técnico que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

PARÁGRAFO: Cada uno de los informes técnicos deberá incluir las acciones realizadas por parte del equipo interdisciplinario para la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición -1.000 días para cambiar el mundo, así como la relación de las niñas y niños menores de cinco años y mujeres gestantes atendidas, indicando la información asociada con su estado nutricional de ingreso y egreso, así como la georreferenciación de su lugar de asentamiento. Adicionalmente, en el segundo informe a presentar, se deberá relacionar dentro de un anexo, cada uno de los elementos de dotación requeridos para la puesta en marcha de la modalidad y que deberán ser adquiridos durante el primer mes de ejecución del convenio.

9 SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

9.1 Supervisión.

La supervisión del convenio estará a cargo de la Coordinadora de Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición del ICBF y por parte de la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó o estará a cargo del Gerente. En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado.

Comité Técnico

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

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

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

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 a la ejecución del convenio, identificando los aspectos que generan dificultades e implementando los correctivos del caso.
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 contrato, respecto de las decisiones que afecten el normal funcionamiento de la modalidad.
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.

9.2 Interventoría.

PÚBLICA

	Fecha: 14 -11-2024

No Aplica

10 ESTIMACION DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS.

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo establecido en el *"Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01"* de Colombia Compra Eficiente, la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación.

MATRIZ DE RIESGOS.

1. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

Los riesgos que podrían afectar el normal desarrollo de las actividades previstas en esta contratación serían: MATRIZ DE RIESGOS

N°	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (Que puede pasar y como puede ocurrir)	Consecuencias de la ocurrencia del evento	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A quién se le asignan?	Tratamiento / Controles a ser implementados
1	General	Externa	Ejecución	Riesgo Regulatorio	Modificaciones del régimen tributario que implique afectación a la ejecución del contrato y la prestación del servicio.	Desequilibrio de la ecuación contractual	2	2	2	Riesgo Bajo	Entidad estatal	El control no depende del contratista ni de la Entidad Estatal, ya que éstas corresponden a políticas d Estado.
2	General	Externa	Ejecución	Riesgo Regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio.	Desequilibrio de la ecuación contractual.	2	2	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad Estatal	Mitigar las consecuencias a través de planes de contingencia.
3	General	Externa	Ejecución	Riesgo Social y político	Situaciones de orden público que impidan la ejecución de las	Demoras en la ejecución del objeto contractual.	2	2	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

						Fecha: 14 -11-2024							
					actividades de capacitación.								
4	General	Externa	Ejecución	Riesgo de la Naturaleza	Eventos de la naturaleza fuera del control de las partes que impiden continuar con la ejecución del contrato temporal o definitivamente.	Suspensión de la ejecución del objeto contractual	1	4	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad Estatal	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia y mitigación
5	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Demoras en la suscripción de contratación derivada, necesaria para el cumplimiento del objeto contractual	Retraso en el cronograma acordado por las partes	3	4	2	Riesgo Bajo	Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y del cronograma establecido, para plantear alternativas de contratación o asignación de funciones directas a profesionales que se encarguen de las actividades pactadas.
6	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Suspender el suministro y/o distribución de alimentos a causa de eventos de fuerza mayor por emergencias o desastres naturales (incendios, terremotos, inundaciones entre otros).	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	Realizar simulacros de forma periódica de eventos causados por desastres naturales. Elaborar un plan de contingencia y de continuidad de la operación en caso de presentarse un evento por desastre natural.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

						Fecha: 14 -11-2024						
7	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Desabastecimiento de alimentos por parte de proveedores que impidan el suministro y distribución en los tiempos establecidos.	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	Mantener un stock de proveedores para poder contar con alternativas para el suministro y distribución, incluso en municipios aledaños.
8	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Fallas en la logística en los procesos de suministro y distribución por parte del contratista que retrasen la entrega de los alimentos requeridos por la Entidad.	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	El contratista deberá planear su cronograma de suministro y distribución de acuerdo con la solicitud y periodo de entrega estipulados por el ICBF
8	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Demoras en la entrega por hurto o daño de los alimentos antes de que sean recibidos a satisfacción	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	El contratista deberá garantizar que el traslado de los alimentos sea bajo las condiciones adecuadas de transporte cumpliendo con la normatividad actual y suscribir las pólizas para la protección del producto.

Probabilidad del Riesgo

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

	Categoría	Valoración
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	**2**
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (probablemente va a ocurrir)	**4**
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	**5**

Tabla de Impacto

Impacto						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5

Valoración del Riesgo

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Fecha: 14 -11-2024

		Impacto				
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, aplicando medidas mínimas se pueden lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5
Probabilidad: Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
Probabilidad: Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
Probabilidad: Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
Probabilidad: Probable (probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
Probabilidad: Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

Categoría del riesgo

Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

Nota: El nivel de probabilidad de ocurrencia de los riesgos y la afectación del contrato depende de la efectividad o no de las acciones realizadas por el contratista para eliminar o mitigar, según sea el caso, los riesgos que se presenten durante la ejecución del Convenio.

11 ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS.

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

1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y su término será contado a partir de la fecha de suscripción del mismo.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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

3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: cubre las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista 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 contrato.

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	Contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV.
Trescientos (300) SMMLV	Contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV e inferior o igual a dos mil quinientos (2.500) SMMLV.
Cuatrocientos (400) SMMLV	Contratos cuyo valor sea superior a dos mil quinientos (2.500) SMMLV e inferior o igual a cinco mil (5.000) SMMLV.
Quinientos (500) SMMLV	Contratos 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 PRIMERO. El hospital se compromete a constituir las garantías, las cuales deberán ser allegadas al Grupo Jurídico de la Regional ICBF Antioquia, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente Contrato.

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

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14 -11-2024

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

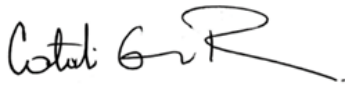
12 VIABILIDAD DEL COMITÉ DE CONTRATACION.

En sesión 181 de fecha 14 de noviembre de 2024, el Comité de Contratación de la Dirección Regional Antioquia se emitió concepto favorable para adelantar el proceso de contratación que aquí se relaciona.

13 ANEXOS.

13.1 Memorando Orientaciones Nutrición Hospitales 20241900000063623
13.2 Estudio de sector
13.3 Estructura de costos Modalidad para la prevención de la desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo

14 APROBACIONES.

Cargo	Nombre	Firma
Coordinadora Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición	**Catalina García Robledo**	

PÚBLICA

Número Póliza: 4091616

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO	NIT	8909815363

Dirección	Ciudad	Teléfono
CR 24 # 13 466 SECT EL REPOSO	YOLOMBO	8654859

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO	NIT	8909815363	CR 24 # 13 466 SECT EL REPOSO	YOLOMBO	3165248182

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT	8999992392

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16234281	POLIZA NUEVA	4037	MEDELLIN	2024-11-20

Forma de pago	Número de riesgos vigentes	Referencia de pago	Producto	Moneda
CONTADO	1	01216234281	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	20-NOV-2024	01-JUL-2025	$36.505.946,00	$89.215
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20-NOV-2024	01-JUL-2025	$36.505.946,00	$89.215
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20-NOV-2024	31-DIC-2027	$36.505.946,00	$340.856

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$519.286	$98.664	$617.950	$109.517.838,00	$109.517.838,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SEISCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/L

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
20-NOV-2024	31-DIC-2027	1136	20-NOV-2024	31-DIC-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	4037	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
ALEJANDRA CANO CADAVID	55125	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100%	519.286

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

CONTRATO Nº 05017912024
OBJETO DEL CONTRATO: AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

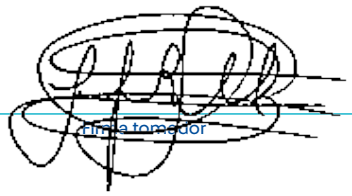
INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada



Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHaperezb	ADRIANA PEREZ BELENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-005	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	20/11/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 226324 de fecha 2024-11-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	735724	**Fecha Registro:**	2024-11-20	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	149.822.700,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	149.822.700,00	**Saldo x Obligar:**	149.822.700,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890981536	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	500806362846	**Banco:**	BANCO POPULAR S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79638324	**Nombre:**	EDGAR QUEVEDO MORENO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	05017912024	**Tipo:**	CONVENIO	**Fecha:**	2024-11-20

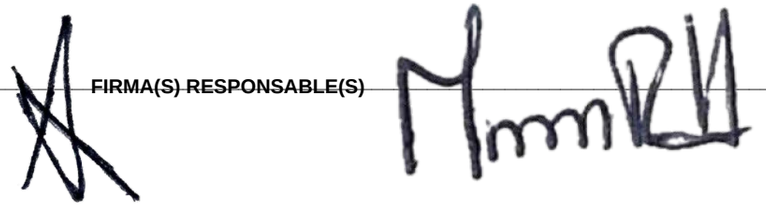
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101 ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN	C-4602-1500-5-30205B-4102016-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN DESDE EL SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL - CONTRIBUCIÓN CON ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA A NIVEL NACIONAL	Propios	27	CSF					
						149.822.700,00	0,00		
					Total:	149.822.700,00	0,00	149.822.700,00	149.822.700,00

Objeto:	SUPERVISOR G/P CICLOS DE VIDA. Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-005	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-31	149.822.700,00	149.822.700,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141047674748

(415)7707212489984(8020) 000014104767474 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 0 9 8 1 5 3 6	3	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yolombó 8 9 0

41. Dirección principal
CR 24 13 466 BRR EL REPOSO

42. Correo electrónico esehospitalyolombo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 3 0 2 0	3 1 0 5 6 7 5 1 3 8	6 0 4 8 6 5 4 8 5 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 9 0 4 0 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	4	2	5	2																		

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 20 / 10 : 33: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RIVERA USUGA JUAN FERNANDO

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047674748

(415)7707212489984(8020) **000014104767474 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 5 3 6	3	Impuestos de Medellín	1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 2
72. Número	0 4 9	0 8 8
73. Fecha	1 9 8 4 0 4 1 2	1 9 9 4 1 1 1 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro	1 9 8 4 0 4 1 2	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	0 5
79. Ciudad/Municipio	8 9 0	8 9 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 4 0 4 1 2	1 9 9 4 1 1 1 7
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 7 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047674748

(415)7707212489984(8020) **000014104767474 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 5 3 6	3	Impuestos de Medellín 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 2 2 0 9 4 0 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RIVERA	USUGA	JUAN	FERNANDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141047674748

(415)7707212489984(8020) **000014104767474 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 1 5 3 6	3	Impuestos de Medellín 1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 0 2 5 1 3 8 4		1 2 2 3 6 3

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ORREGO	SANCHEZ	JAVIER	ANTONIO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 2 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Señores:
I.C.B.F
Ciudad

CERTIFICADO BANCARIO

Banco Popular, hace constar que el cliente **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLO**, identificado con **NIT Persona Jurídica** número **890981536**, a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el banco el siguiente producto:

Producto	Número producto	Estado
Cuenta Ahorros	500806362846	Activo

La presente certificación se expide a los **20** días del mes de **Diciembre** del año **2024**.

Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente. Si desea validar la veracidad de esta información, puede comunicarse con las líneas de atención indicadas al final de este documento.

Atentamente,

Alexander Martinez Canchila
Gerente
Gerencia Nacional Empresarial de Segmentos, Productos y Canales Transaccionales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA