Al contestar cite este número

Radicado No:
20253100400021696l

Ciudad, 12 de diciembre de 2025

Hermana
MARÍA AMANDA MIRANDA BETANCUR
Representante Legal
INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
Modalidad Internado - Sede Girardota
Correo electrónico: coordinacioninternado@hogarsantaclara.org - direccion@hogarsantaclara.org
Dirección: Kilómetro 1 - Vereda San Andrés - Girardota
Teléfono: 316 518764

Asunto: Requerimiento ante presunto incumplimiento al contrato de aporte N. **05010862025 de 2025**, con vigencia del 1 de julio del 2025 al 31 de octubre de 2025**.**

Hna. María Amanda,

Con fundamento en la competencia conferida a los supervisores en cuanto al seguimiento del cumplimiento de las obligaciones contractuales contenidas en los contratos de aporte y los convenios interadministrativos, en este caso del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025 y su facultad para solicitar informes y aclaraciones sobre el desarrollo del mismo, remito el presente requerimiento en el que se exponen de manera clara y detallada los hechos constitutivos de presuntos incumplimientos al Contrato de Aporte suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la Hna. María Amanda Miranda Betancur identificada con cédula de ciudadanía N. 42677536, en calidad de representante legal del Instituto De Hermanas Franciscanas De Santa Clara– Modalidad internado.

Es oportuno señalar que de acuerdo con la relación contractual derivada del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025, es obligación de la entidad contratista “Atender durante la ejecución del contrato, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el ICBF, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.” (7. OBLIGACIONES. 7.1 Obligaciones del Contratista. 7.1.1 Obligaciones Generales del Contratista. Numerales 2 y 6).

HECHOS

PRIMERO: Desde el Centro Zonal Aburrá Norte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF – Regional Antioquia, se lleva a cabo la labor de supervisión y control a la ejecución del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025, a cargo de la profesional especializada Helen Jeleny Villada Pérez quien la ejerce de acuerdo al Estatuto General de la contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de contratación del

ICBF, la Guía de Supervisión de contratos y convenios suscritos por el ICBF y demás normas expedidas para el efecto

SEGUNDO: El día miércoles 22 de octubre de 2025, el equipo de apoyo a la supervisión del Centro Zonal Aburra Norte, realiza visita de supervisión a la entidad contratista – del Instituto De Hermanas Franciscanas De Santa Clara - modalidad internado; en su sede de atención ubicada en el municipio de Girardota y el 28 de octubre a la sede del municipio de San Pedro de los Milagros, con el objetivo de verificar el cumplimiento de Obligaciones contractuales de acuerdo con el ANEXO No. 13 PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES MODALIDAD DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS INTERNADO y CASA HOGAR VISITA SEDE DE ATENCIÓN V3, dando como resultado en instrumento de visita un puntaje global de 77.26%.

TERCERO: Para la verificación de obligaciones contractuales, se diligenció el instrumento de visita de supervisión describiendo los hallazgos evidenciados en cada uno de los criterios que contienen las variables revisadas así:

1.1. <u>Documentos del anexo de la historia de atención</u>:

Realizando la revisión de los anexos de historias de atención seleccionados para la muestra se encuentra que los seguimientos realizados por los profesionales de las áreas de psicología, trabajo social y pedagogía; están enfocadas en la descripción comportamental de la usuaria, mas no se tiene en cuenta la situación de riesgo por abordar, es decir la descripción no indica la actividad o temática que se abordó y de cuenta que se hace intervención directa a la situaciones de riesgo que dieron apertura al PARD.
Con relación a los criterios relacionados con salud se encontró que algunas niñas no cuentan con antecedente de vacunas y no se evidencian soportes de gestiones para la consecución con las familias o para indagar en la IPS a través del PAI WEB. Con relación a la valoración e ingreso al programa de atención integral de la infancia, se encontró que dos niñas no cuentan con esta atención y a la fecha no se tiene soporte de esta gestión.

CUARTO: Con relación a la variable de **1.2. Archivo del anexo de Historia de Atención** se encontró lo siguiente en la carpeta de los beneficiarios seleccionados en la muestra:

Los documentos del anexo de historia de atención de la usuaria C.V.G.G. que ingresó el 10 de julio de 2025 se evidencia tachón con lapicero.

QUINTO: En el ejercicio de verificación de la variable **1.4 Evaluación Integradora**, se diligencia en acta que:

Realizando la revisión de los anexos de historias de atención seleccionados para la muestra se encuentra que EN TODOS LOS ANEXOS DE LAS HISTORIAS DE ATENCIÓN REVISADAS en la evaluación integradora se evidencia que el concepto final por parte del equipo de los profesionales no cuenta con la estructura acorde al Lineamiento Técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a los niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos. Por último, no se evidencia la fecha de elaboración de la evaluación integradora.

SEXTO: Con relación a la variable **1.10 Atenciones en salud** se encontró lo siguiente en la carpeta de los beneficiarios seleccionados en la muestra:

C.R.D. No se ha tramitado el ingreso al programa de atención integral a la infancia y tampoco tiene antecedente vacunal, se sugiere indagar con la IPS para que se verifique esta información y se tenga en cuenta el esquema para su edad.

M.I.P.B. No presenta soporte del ingreso al programa de atención integral a la infancia y tampoco presenta soportes de la gestión para que reciba esta atención.
M.J.R.D. Se encontró la valoración inicial de nutrición del 10 de julio del 2025, en esta presenta riesgo de talla baja y delgadez (IMC/E: -2,08 DS), de acuerdo con lo anterior la niña requiere valoración por nutrición en la EPS, pero no se encontró soportes de las gestiones para que reciba esta atención.
S.A.A. Tiene pendiente seguimiento por pediatría, antes de ingresar al Operador tuvo seguimiento por esta especialidad y en ese momento se solicitó seguimiento, por tal motivo la Entidad debe retomar las gestiones que correspondan para que continue con esos seguimientos, además se debe solicitar valoración por nutrición en la EPS, dado que presenta riesgo de sobrepeso.

SÉPTIMO: Al verificar lo relacionado con la variable **2.1 Alimentación** se evidenció lo siguiente:

Durante el ejercicio de la supervisión se realiza validación del cumplimiento de las cantidades de alimentos que conforman la ración del tiempo del almuerzo, para este se toman 3 muestras de la población que se tienen en atención así:
Grupo de edad de 14 años a 17 años y 11 meses:

Preparación	Minuta Patrón ICBF (14 años a 17 años y 11 meses.	Muestra 1	Muestra 2	Muestra 3
Arroz con cabello de ángel	121-162 gr	179 gr	173 gr	154 gr
Pierna de cerdo	63 gr	62 gr	64 gr	62 gr
Papas fritas	120 gr	109 gr	123 gr	112 gr
Ensalada de tomate verde	38-40 gr	52 gr	38 gr	39 gr
Jugo de guayaba	210 cc	252 cc	261 cc	252 cc

De acuerdo con lo anterior se evidencia que las porciones de alimentos de arroz y jugo estuvieron por encima de +5% permitido, la porción de las papas fritas estuvo por debajo del -5%, de la muestra 2 el arroz y el jugo estuvo encima del +5% y de la muestra 3 se encontró que la porción de papas fritas estuvo por debajo del -5% y la porción del jugo estuvo por debajo del +5%.

A partir de lo anterior se afectaron los siguientes criterios: a. Las porciones servidas en el tiempo de comida evidenciado corresponden a las establecidas en la minuta patrón aprobada por ICBF, según grupos de edad. Tenga en cuenta la minuta utilizada por la entidad (con o sin Bienestarina MÁS ®) y e. La alimentación diaria suministrada cumple con el porcentaje de calorías y nutrientes de acuerdo con lo establecido en los Manuales operativos, de acuerdo con el tiempo de permanencia del niño, niña, adolescente o joven en la modalidad. Tenga en cuenta que para adolescentes y mayores de 18 años gestantes y lactantes se incluye refrigerio nocturno.

OCTAVO: En cuanto a la variable **2.3 Almacenamiento de alimentos**:

Se diligencia Kardex de manera diaria de esta forma se hace control de las existencias en la bodega de almacenamiento, sin embargo, este formato no contempla el grupo de las carnes, frente a esto se indica al operador que se debe anexar, dado que, el control a través de formato es para toda la materia prima.

A partir de lo anterior se afectó el criterio:

k. Se lleva un registro de entradas y salidas de las materias primas, insumos y determinar las existencias (kárdex), con el fin de controlar las cantidades existentes.

NOVENO: Con respecto a la variable de **2.4 Condiciones Específicas de las áreas de elaboración de alimentos**, **de los equipos y utensilios**, se identificó lo siguiente:

Por otro lado, es importante mencionar que, en el recorrido por el servicio de alimentación se observó en el borde de un tablero en donde se tenía expuesta la minuta había una cucaracha pequeña, según refiere la nutricionista se han venido tomando medidas frente al control de plagas, sin embargo, se necesita fortalecer este proceso.

Teniendo en cuenta lo anterior se afecta el criterio:
b. El servicio se verifica sin presencia de animales, roedores ni vectores.

DÉCIMO: Al verificar la variable **2.7. Educación Alimentaria y Nutricional** se observó lo siguiente:

Sede San Pedro: Visita del 28 de octubre del 2025: Se tiene un cronograma a nivel de equipo interdisciplinario, en el cual se establecen dos sesiones educativas con las familias y red de apoyo, la primera en el mes de abril, pero no se llevó a cabo este espacio, por lo cual no se tenían soportes y/o evidencias.

A partir de lo anterior, se afecta el criterio:
d. Se identifican registros de asistencia a talleres, sesiones educativas, entre otros, sobre educación alimentaria de niños, niñas, adolescentes, familias o red vincular (de acuerdo con la caracterización) y talento humano.

UNDÉCIMO: Por último, en la casilla **DEBILIDADES** se diligencia que:

Como debilidad se evidencia que en entrevista con la beneficiaria M.I.P.B. expresa que no conoce a su autoridad administrativa, desde su fecha de ingreso (22/07/2025), no ha tenido ningún conocimiento de cómo va su proceso de Restablecimiento de derechos. En consecuencia, se realiza revisión documental e indagación con el talento humano, y se evidencia que la beneficiaria presenta constantes inasistencias en la institución educativa por falta de motivación y no ha tenido encuentros biológicos, a pesar de esta situación, no se ha generado reunión de caso desde su ingreso o gestiones ante la autoridad administrativa por parte de la entidad.

FUNDAMENTOS TÉCNICOS:

Es importante precisar desde la supervisión del contrato de aporte No. 05010862025 de 2025 lo siguiente:
De acuerdo con el documento denominado: “PROCEDIMIENTO CONFORMACIÓN HISTORIA DE ATENCIÓN Y PROCESOS DE ADOPCIÓN” Versión 2 de diciembre 2019, específicamente en el Numeral 3 – Políticas de operación (página 4 y 5), en el cual se hace referencia a la manera correcta de archivar de los anexos de las historias de atención:
(…)
3.24 Las personas jurídicas (Entidades Prestadoras de Servicios-EAS), con las cuales el ICBF contrata la atención de los niños, niñas y adolescentes en proceso administrativo de restablecimiento de derechos- PARD y de niños, niñas adolescentes y jóvenes atendidos en servicios de Restablecimiento en administración de justicia y/o del Sistema de Responsabilidad Penal – SRPA, deben contar con una historia del proceso de atención, la cual se denominará

ANEXO de la Historia de Atención, en la que se realice el registro secuencial por área de atención, de las actuaciones realizadas por el equipo interdisciplinario, su disponibilidad debe obedecer a la ubicación donde el NNA sea atendido.
3.25 El anexo de la Historia de Atención se abre a partir del ingreso del niño, niña, adolescente o joven, previa autorización de la autoridad administrativa competente.
3.26 Dada la confidencialidad y reserva de la Historia de Atención, ésta solo puede ser conocida por personal autorizado por Ley, o profesionales debidamente autorizados en el cumplimiento de sus funciones.
3.27 Para los expedientes de adopción, que se encuentran bajo reserva legal, tendrá acceso aquellos que se encuentren autorizados por el artículo 75 de la Ley 1098 de 2006.
3.28 Los expedientes conformados por los operadores se constituyen en anexo de la Historia de Atención que reposa en las Defensorías de los Centros Zonales, éstos deben organizarse en orden alfabético por área de atención, foliado de manera consecutiva (1 a n) por el total de las carpetas, las carpetas no deben contener más de 200 folios por carpeta, éste debe contener3: - Documento de ubicación por parte de la autoridad administrativa competente a la modalidad correspondiente. - Documentos de identificación del NNA o joven. - Certificados de vinculación a salud (soporte físico o magnético o la gestión del trámite). - Registro de vacunación conforme con lo establecido en el esquema nacional de vacunación vigente en Colombia. - Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias escolares en los casos que aplique. - Certificación de pertenencia a grupo étnico, expedida por la autoridad tradicional para el caso de NNA o joven o de la gestión correspondiente. - Valoraciones y registro de los seguimientos por cada área de atención.
3.29 El anexo de la Historia de Atención debe ser refoliado, al momento de la entrega al ICBF, de tal manera que se evidencie la trazabilidad del proceso y exista una sola foliación.
3.30 El operador debe contar con un sistema que permita la custodia y conservación de la información.
(…)
El LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES EN LAS MODALIDADES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS. Versión 1 con fecha 27/07/2021.
3.1 Objetivo general
Establecer las directrices que se deben cumplir para la atención a los niños, las niñas, los adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos establecidas, con el fin de superar las situaciones de amenaza y /o vulneración de derechos; generar condiciones y gestionar oportunidades para el restablecimiento y goce efectivo de los mismos.” Página 20.
En referencia a la Descripción del Proceso de atención se señala que el: “proceso de atención se concreta mediante el componente estratégico que es el Método de Administración de Casos, a través de (3) tres hitos: Estos a su vez se organizan en cinco (5) momentos como lo describe el siguiente esquema”: “A continuación se describe en detalle cada uno de los hitos del proceso de atención: Hito 1: Prospectiva del caso”
Momento 1: Evaluación integradora
Momento 2: Diseño del plan de caso Hito 2: Gestión del caso
Momento 3: Implementación del plan del caso Hito 3: Consolidación del cambio
Momento 4: Reunificación
Momento 5: Reintegración y cierre del caso

Ahora bien, al referirse al ítem de seguimiento del proceso de atención, se indica:
5.3 Seguimiento del proceso de atención:

Para el seguimiento del proceso de atención se llevará registro de las atenciones en el anexo 79 historia de atención entendida como aquella que repose en la modalidad o servicio80
Para el seguimiento en el anexo de la historia de atención se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:
■ La frecuencia se establecerá a partir del nivel de complejidad establecido en el plan y seguimiento del caso (…)
■ El seguimiento se registrará en el área del profesional según corresponda de acuerdo con la necesidad identificada en el plan de caso o informe de seguimiento del plan de caso.
■ De considerarse necesario modificar la frecuencia del seguimiento porque las características de complejidad del caso han cambiado esto se debe establecer en análisis o reunión de caso o en el momento de realizar el seguimiento del plan de caso.
■ No aplica valoración, ni seguimiento para profesional en Nutrición.
■ La evidencia de actividades grupales van registradas en las evidencias del PIYC.
(…)
Guía Técnica Para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF, versión 8 del 05 de marzo del 2025, indicó:
1.3.1. Estandarización de Porciones.
Estandarizar porciones es fijar la cantidad exacta que se va a servir de un alimento o preparación, bien sea en peso, tamaño y/o volumen, para poder entregar a los usuarios del servicio de alimentación la cantidad de alimentos necesarios para cubrir las recomendaciones de energía y nutrientes definidas en la minuta patrón (promedio semanal). La estandarización de recetas y porciones permite al nutricionista, al supervisor y al manipulador de alimentos, garantizar que, indistintamente de quien prepare la receta y realice el servido, el producto final será de la cantidad esperada y una adecuada calidad nutricional, además contará con las características organolépticas esperadas.
Talleres de estandarización de porciones
Los talleres de estandarización de porciones deben ser dirigidos por los nutricionistas de las EAS, una vez han recibido la capacitación para ello, por parte de los nutricionistas ICBF. El nutricionista ICBF podrá programar el acompañamiento a los talleres, para efectos de ajustes en procedimiento. Para preparaciones que requieren cocción, los talleres de estandarización de porciones deben realizarse inmediatamente después del taller de estandarización de recetas.
Aplicabilidad de los resultados de los talleres de estandarización
Fuente: Elaboración propia ICBF 2023 En la operación, los resultados de los talleres de estandarización de preparaciones y porciones permiten homogenizar la presentación de los platos que serán consumidos por los beneficiarios de programas ICBF.
• El error máximo permitido para el peso servido es de ±5% tomando como valor de referencia el resultado promedio obtenido del ejercicio de estandarización.
• La cantidad de alimento servido en la minuta patrón deberá ajustarse en el servicio teniendo en cuenta los resultados de los talleres de estandarización para la conversión de crudo a cocido, por alimento y por método de cocción descritos en el Anexo No. 1 Tablas de apoyo para talleres de estandarización.
• La unidad casera de servido deberá ajustarse teniendo en cuenta los resultados de los talleres de estandarización de porciones a través de los instrumentos de medición que se hayan estandarizado en la Unidad de Servicio.
• La tabla de porciones ofrece evidencia que soporta los ajustes en cantidad de alimento servido y unidad casera; es una forma de transmitir a todo el personal del servicio de alimentación, empleados y beneficiarios, la importancia de la estandarización como paso final para la implementación y cumplimiento de la minuta patrón.

Ubicar las tablas de porciones en un lugar visible en el sitio de servido de alimentos y mantener los instrumentos para el servido disponibles en todo momento, permite y promueve la actividad por parte de los manipuladores de alimentos y la verificación por parte de los funcionarios supervisores. La documentación de los talleres de estandarización permite a la supervisión ICBF verificar el cumplimiento en el servido de las porciones considerando las características propias de la preparación, método de cocción y factores de conversión de crudo a cocido.
Adicionalmente, para las EAS, los talleres de estandarización permiten:
✓ Control de costos. Por ejemplo, si el tamaño de la porción de carne establecido es de 100 gramos en peso neto, pero se sirven porciones de 125 gramos, los gramos adicionales servidos representan un sobrecosto. Adicionalmente, al servir un gramaje mayor se podrían presentar faltantes en las últimas raciones.
✓ Desarrollar seguridad por parte del personal manipulador de alimentos al momento de servir. Si conocen exactamente cuánto deben preparar y servir, trabajarán con más confianza y agilidad.
✓ Satisfacción de los usuarios. Los usuarios estarán satisfechos y se reducen las quejas contra el servicio si las cantidades de las porciones son uniformes.
(…)
LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA Y LA SOBERANÍA ALIMENTARIA, 04 de marzo del 2025:
1.3. MARCO CONCEPTUAL
1.3.1. Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, enfoque de la Política Pública Nacional En este marco de acción se hace necesario partir del reconocimiento de los Derechos Humanos, los cuales son definidos como “derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles” (Naciones Unidas, s.f.). Como parte de los derechos humanos, se reconocen los derechos económicos, sociales y culturales, estos incluyen, entre otros, el derecho a la salud, al trabajo, a la vivienda, a la cultura, a la educación y el derecho a la alimentación y nutrición adecuada. Es así como, El Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, principal instrumento en materia de estos derechos afirma en su artículo 11 numeral 1 que (Naciones Unidas, 1966): “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia.
Los Estados Parte tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento”. Posteriormente el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la observación general número 12 (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1999), relaciona en su numeral 6: “El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. El derecho a la alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos.
El derecho a la alimentación adecuada tendrá que alcanzarse progresivamente. No obstante, los Estados tienen la obligación básica de adoptar las medidas necesarias para mitigar y aliviar el hambre tal como se dispone en el párrafo 2 del artículo 11, incluso en caso de desastre natural o de otra índole”. En la actualidad existen instrumentos internacionales que abordan la temática del derecho humano a la alimentación, entre ellos están (FIAN, 2015):

Es importante señalar que el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconoció la protección contra el hambre como un derecho fundamental (Jusidman-Rapoport, 2014), el cual debe lograrse a través de dos acciones puntuales por parte del Estado: 1. Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos. 2. Asegurar la distribución equitativa de alimentos en relación con las necesidades, siempre teniendo en cuenta las importaciones y exportaciones de los productos agrícolas. Por otra parte, los materiales elaborados por los relatores especiales sobre el derecho a la alimentación de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas (2014) para los Derechos Humanos, definen el derecho a la alimentación como: "el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, sea mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a la que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna" (Ziegler, 2003). Lo anterior recoge dos facetas importantes, aunque no las únicas, del derecho a la alimentación expuestas en el artículo 11 del PIDESC: el no tener hambre y el acceder a alimentos sanos y nutritivos; en busca de garantizar a todo ser humano la posibilidad de alimentarse a sí mismo y a los suyos, mediante alimentos suficientes y accesibles, lo que necesariamente pasa por contar con medios para producir u obtener los alimentos (Delgado Blanco, 2016). Por lo tanto, como punto fundamental para el logro del DHAA se requiere de la adopción y articulación de políticas económicas, ambientales y sociales adecuadas, en los planos nacional e internacional, orientadas a la erradicación de la pobreza y al disfrute de todos los Derechos Humanos (Gualdrón Rivero, 2017).

3.1.3.3. Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN

Históricamente, el establecimiento de recomendaciones de calorías y nutrientes ha estado liderado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP), el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Es así como en 1981 el DNP publicó las "Recomendaciones de consumo de calorías y nutrientes", las cuales para su aplicación técnica contaron con el respaldo normativo de la Resolución 17855 de 1984 del Ministerio de Salud "Por la cual se establece la Recomendación Diaria de Consumo de Calorías y Nutrientes (Derogada por el artículo 7 de la Resolución 3803 de 2016)". En 1988 el Ministerio de Salud y el ICBF realizaron la primera actualización de las recomendaciones las cuales se denominaron: "Recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población colombiana", cuya primera edición fue en publicada en el año 1990 y se reimprimieron en el 2000. Al igual que las anteriores (1981), estas se establecieron para personas saludables y tenían como objetivos la evaluación del consumo de energía y nutrientes para individuos y grupos, la planeación de dietas y la regulación en la innovación y evaluación de productos alimentarios. Dado que la comunidad científica a nivel mundial había venido avanzando en el estudio sobre los requerimientos de los nutrientes, evidenciando la relación directa que existe entre dieta y salud, las deficiencias nutricionales como causas de morbimortalidad y su incidencia en las enfermedades no transmisibles, desde el año 2005 hasta el 2014, el ICBF lideró el proceso de actualización de las recomendaciones de ingesta para la población, proceso en el que se concluyó entre otros aspectos que en Colombia no se contaba con documentación e investigación que apoyaran un proceso de establecimiento de las recomendaciones, por esto fue necesario adoptar y adaptar los valores de referencia y las cantidades propuestas por organismos internacionales que contaban con una amplia documentación, numerosos estudios y metodologías de investigación apropiadas que sustentaran el establecimiento de las mismas para diferentes grupos y que aplicaran para la población colombiana, tomando como fuente de información científica, el Comité de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación Organización Mundial de la Salud -

Universidad de las Naciones Unidas (FAOANHO/UNU), el Comité de Alimentación y Nutrición del Instituto de Medicina de los Estados Unidos (Food and Nutrition Board - FNB of the lnstitute of Medicine -I0M) y el Consejo Nacional de Salud e Investigación Médica de Australia y Nueva Zelanda (National Health and Medical Research Council - NHMRC). . Cabe destacar que el ICBF, contó con el apoyo técnico de las Universidades Nacional de Colombia y de Antioquia, entre otros. Paralelamente el Departamento Nacional de Planeación, mediante documento CONPES DNP 113 de 2008 aprobó la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PNSAN y estableció como estrategia, para el abordaje de la problemática en torno a la seguridad alimentaria y nutricional, la actualización y difusión permanente de orientaciones alimentarias y nutricionales, tales como las recomendaciones de energía y nutrientes para la población colombiana, lo cual reforzó el trabajo que se estaba adelantando. Como resultado del anterior proceso, se establecieron las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes -RIEN para la población colombiana (MSPS, 2016a), mediante la Resolución No. 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social; las cuales son una Herramienta del Derecho Humano a la Alimentación que reconoce las necesidades de energía y nutrientes que tiene la población en el país a partir de sus diferentes condiciones de sexo, edad, estado fisiológico y actividad física. Su objetivo fundamental es alcanzar y mantener un estado nutricional y de salud óptimo para favorecer las actividades que realizan los individuos y que permiten el desarrollo del país. Las RIEN comprenden un conjunto de valores de referencia, entre los más importantes, el requerimiento promedio estimado (EAR), el aporte dietético recomendado (RDA) o la ingesta dietética recomendada (RDI), la ingesta adecuada (AI) o ingesta aceptable, el nivel de ingesta máximo tolerable (UL) y el requerimiento promedio de energía (ER).

Dentro de los usos más frecuentes de las RIEN se encuentran los procesos de evaluación y planeación alimentaria en individuos y grupos poblacionales. No obstante, estas tienen incidencia actividades como la formulación de la política alimentaria y nutricional del país; marco de referencia para la actualización de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población colombiana (ICBF, 2015); diseñar programas de información y educación alimentaria y nutricional; planear y desarrollar investigaciones en alimentación y nutrición; referente para la fortificación de alimentos y son la base para la formulación de suplementos dietarios y proveen información para establecer los valores diarios para el etiquetado o rotulado nutricional de productos alimenticios. Cabe señalar que, al interior del ICBF, las RIEN son un insumo fundamental para la planeación del componente de alimentación que ofrecen las modalidades de las áreas misionales, así como, para la determinación del aporte nutricional que deben cumplir los Alimentos de Alto Valor Nutricional que diseña, produce y distribuye la Dirección de Nutrición.

3.2.8. Alimentación y Nutrición en la primera infancia, infancia y adolescencia Página 72 de 92 El desarrollo de hábitos alimentarios saludables en niñas y niños de 2 a 5 años se fortalece de un ambiente enriquecedor que promueve la autonomía, la exploración y la socialización. Al interactuar con sus pares, explorar su entorno y participar en la toma de decisiones sobre su alimentación, desarrollan confianza e independencia. Escuchar atentamente sus preferencias y respetar sus elecciones permite a los cuidadores adaptar las prácticas de alimentación a sus necesidades individuales, favoreciendo la aceptación de nuevos alimentos y una dieta variada y equilibrada. Asimismo, la interacción con la naturaleza, a través de la exploración de su entorno y la participación en actividades como huertos familiares, despierta su curiosidad por los alimentos y promueve el consumo de frutas y verduras, fomentando la conciencia ambiental y el valor de los recursos naturales. Entre los 6 y 9 años, la niñez experimenta cambios biológicos significativos, incluyendo el crecimiento, el desarrollo endocrino y la dentición. El ingreso al colegio, con su aumento de actividad física, demanda un mayor consumo de energía Por su parte, la adolescencia (12-

18 años) es un período de rápido desarrollo físico, mental y emocional, con cambios hormonales que influyen en la composición corporal. La testosterona en los varones promueve el desarrollo muscular, mientras que los estrógenos en las mujeres favorecen la acumulación de grasa. Así mismo, continúa el crecimiento a diferentes velocidades por sexo hasta los 20 años; esta característica justifica las diferencias establecidas en las recomendaciones de ingesta. (Allen Brittany, 2019) La alimentación en la primera infancia y la infancia debe ser una experiencia positiva y compartida. Ofrecer una amplia variedad de alimentos con diferentes colores, sabores, olores y texturas estimula la exploración sensorial y el disfrute de la comida. Acompañar los momentos de alimentación, creando un ambiente comunicativo y de apoyo, fortalece el vínculo familiar y previene problemas como la selectividad alimentaria. Es fundamental complementar esta experiencia con la implementación de prácticas higiénicas rigurosas en todas las etapas, desde la preparación y manipulación hasta la conservación y el consumo de alimentos. (ICBF, 2022). Para conocer herramientas que permitirán contar con ayudas pedagógicas para divulgar los mensajes de las Guías Alimentarias para la Población Colombiana, específicamente a niñas y niños en esta etapa, se puede consultar la Guía para el Facilitador GABA para Niños y Niñas en Edad Escolar (6 a 12 años) disponible en la página web del ICBF. Establecer hábitos básicos a la hora de comer, por ejemplo, los horarios regulares, tiene un efecto positivo sobre las condiciones de salud de la niña, niño o adolescente, sobre su habilidad de aprender, comunicarse, pensar analíticamente, socializar y adaptarse a nuevos ambientes y personas. Finalmente, involucrar a las niñas, niños y adolescentes en los procesos de obtención de alimentos, ya sea a través del cultivo de un huerto familiar o la cría de animales, de manera sustentable, les permite conectar con la procedencia de la comida, valorar el trabajo implicado y desarrollar una mayor conexión con la naturaleza. Diversificar e intercambiar la producción familiar garantiza una dieta variada y rica en nutrientes, promoviendo hábitos alimentarios saludables desde la infancia y fortaleciendo el sentido de pertenencia y la toma de decisiones informadas sobre su alimentación (ICBF, 2022). Las Guías Alimentarias buscan orientar a la población colombiana mayor de 2 años para la adopción y práctica de patrones alimentarios saludables, que contribuyan al bienestar nutricional y a la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación, teniendo en cuenta las diferentes regiones que existen en el país.
(…)
Además, la participación en espacios de educación e incidencia política relacionados con la alimentación sustentable es crucial para promover la soberanía alimentaria a nivel comunitario. Informarse sobre las políticas alimentarias locales, apoyar iniciativas que promuevan la producción agroecológica y participar en diálogos sobre sistemas alimentarios justos y sustentables son acciones que empoderan a los individuos y contribuyen a la construcción de un sistema alimentario más equitativo y resiliente. Por lo anterior, es crucial que el talento humano genere las articulaciones necesarias, de índole interdisciplinar, interinstitucional o de otro orden, que faciliten el desarrollo de propuestas pedagógicas en el marco de la Soberanía y Autonomía Alimentaria, para promover y reconocer hábitos, creencias y prácticas alrededor de lo alimentario acordes al curso de vida, de la mano con su rol en las familias y sus comunidades. En las personas adultas mayores (60 años o más) los cambios fisiológicos están asociados al envejecimiento, evidenciándose así un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, incrementando la necesidad de atención médica, consumo de medicamentos controlados y, en ocasiones, requieren de acompañamiento para realizar actividades cotidianas. Problemas como la pérdida de piezas dentales, el estreñimiento y la disminución de la eficiencia digestiva son comunes en los adultos mayores. Durante este momento del curso de la vida, la alimentación debe ser natural, balanceada, suficiente y adaptada a estos cambios fisiológicos, incluyendo alimentos de todos los grupos y respetando las preferencias culturales y los alimentos tradicionales.

La atención individualizada en nutrición es fundamental para el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores, requiriendo el apoyo de la familia, el Estado y la sociedad. Por otro lado, las personas adultas mayores son portadores de un acervo de conocimientos y saberes, incluyendo prácticas culinarias tradicionales, remedios caseros y técnicas de cultivo, que pueden transmitir a las generaciones más jóvenes. Fomentar espacios de intercambio intergeneracional, como talleres de cocina, huertos comunitarios o sesiones de narración oral, permite preservar estas tradiciones y fortalecer los vínculos comunitarios. Además, la transmisión de conocimientos sobre alimentación saludable y sustentable contribuye a la formación de hábitos alimentarios positivos en niños, niñas, adolescentes y adultos, contribuyendo así al logro de la Soberanía Alimentaria.

OBLIGACIONES PRESUNTAMENTE INCUMPLIDAS:

A continuación, se señalan las presuntas obligaciones contractuales incumplidas por el operador, según los hechos citados anteriormente:

7. OBLIGACIONES. 7.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. 7.1.1. Obligaciones Generales Del Contratista: 1) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato. 2) Cumplir con el objeto del contrato y con todos los documentos, manuales operativos, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad bajo su propia responsabilidad. 7.1.2. Obligaciones Específicas del Contratista: 7.1.2.1. Obligaciones del componente técnico: 2) Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF. 5) Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos y manuales técnicos, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF.

SOLICITUDES

Por los motivos anteriormente mencionados, solicito las evidencias de las acciones a realizar por parte de la institución en relación con dar cumplimiento a lo estipulado en las obligaciones del contrato de aporte **No. 05010862025** de **2025** internado, realizar las correcciones a que haya lugar en relación con los hallazgos mencionados y establecer estrategias verificables que lleven a minimizar estos, asimismo se solicita al Operador:

1. Realizar Plan de acciones preventivas y de mejora, donde se expongan las estrategias que procuren la no repetición de las situaciones expuestas en el acápite de los hechos. Las estrategias expuestas deberán señalar los objetivos, evidencias donde se exponga los resultados de las estrategias, los responsables, las fechas o periodicidad y el impacto que se tendrá para procurar la debida ejecución del modelo de atención de conformidad a la modalidad. ejecutada.

2. Aportar evidencias, registros y soportes relacionados con la implementación – ejecución de dicho plan de acción y no repetición de conformidad a la periodicidad establecida en dicho Plan, se señala que este deberá dar como resultado la subsanación y/o mitigación de los hechos evidenciados en la visita.

3. Anexar soportes de las atenciones en salud requeridas por las beneficiarias C.R.D. (ingreso al programa de atención integral a la infancia y tampoco tiene antecedente vacunal). M.I.P.B. (ingreso al programa de atención integral a la

infancia). M.J.R.D. (valoración por nutrición en la EPS), S.A.A. Tiene pendiente seguimiento por pediatría y valoración por nutrición en la EPS) o evidencias de las gestiones realizadas para consecución de estas citas.

4. Llevar a cabo espacios de capacitación con las manipuladoras de alimentos sobre estandarización de preparaciones y porciones, con el fin de garantizar la entrega a las beneficiarias de los gramajes correspondientes de cada alimento. Anexar acta, registro fotográfico y listado de asistencia.

5. Ajustar el formato del Kardex de alimentos e iniciar con registro del grupo de las carnes. Anexar evidencias.

6. Implementar las acciones de limpieza y desinfección profunda en las diferentes áreas del servicio de alimentación, realizar fumigaciones con frecuencia para evitar la aparición de plagas y vectores en los diferentes espacios. Anexar evidencias.

7. Se solicita presentar las gestiones realizadas por la entidad ante la autoridad administrativa de la beneficiaria M.I.P.B. Referente a los avances de su proceso y referir los seguimientos diligenciados por el área de pedagogía teniendo en cuenta las situaciones por abordar de su plan de caso.

Así las cosas, teniendo en cuenta que la supervisión procede conforme a la guía de supervisión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al artículo 84 del Estatuto Anticorrupción (ley 1474 de 2011) y de acuerdo a interpretaciones jurisprudenciales, se señala: *“Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos y circunstancias que puedan constituir actos de corrupción o puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, cuando tal incumplimiento se presente”.*

Dando plena aplicación del debido proceso de conformidad con el artículo 29 de la Constitución Política y el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 se concede el término de **TRES (03) días hábiles**, contados a partir del recibo del presente requerimiento para dar respuesta y hacer entrega de las evidencias correspondientes.

Así mismo, se informa que de no aportar la información y/o documentación solicitada en el presente requerimiento dentro del término previsto, se dará aplicación a lo establecido en el aparte del Contrato de Aporte**: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO**, que textualmente consagra: *“El **ICBF** podrá imponer multas, declarar el incumplimiento o declarar la caducidad, de conformidad con lo establecido por los artículos 17 de la Ley 1150 de 2007, 18 y 40 de la Ley 80 de 1993, 86 de la Ley 1474 de 2011 y 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015, y demás normas aplicables”.*

Cordialmente,



HELEN JELENY VILLADA PÉREZ
Supervisora contrato de aporte N. 05010862025 de 2025.

Proyectó: Claudia Rosa Oyola Esquivel – Nutricionista y Dietista Apoyo a la Supervisión Centro Zonal Aburrá Norte.
Diana Milena Rojas Pineda – Trabajadora Social Apoyo a la Supervisión Centro Zonal Aburrá Norte.

	PLAN DE CASO DAÑO ANTIJURIDICO	**+ JHS Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara**	**CODIGO:**
			FECHA:
PROCESO:	**ADMINISTRATIVO**		**VERSION:**
TIPO DE DOCUMENTO	**FORMATO**		**PÁGINA**

Girardota, 16 de diciembre del 2025

Asunto:

Respuesta Requerimiento ante presunto incumplimiento al contrato de aporte N. **05010862025 de 2025**, con vigencia del 1 de julio del 2025 al 31 de octubre de 2025**.**

Cordial saludo,

Desarrollo:

Mediante el presente se pone en conocimiento que, en el marco de la vigencia del contrato de aporte **N. 05010872025 de 2025** se llevó a cabo la **visita de supervisión** a la sede de atención ubicada en el municipio de Girardota (Antioquía) el día **22 de octubre** del 2025 y el 28de octubre en la sede San Pedro de los Milagros donde se identificaron algunos hallazgos de presuntos incumplimientos en las obligaciones contractuales, diligenciado en el instrumento de acta de supervisión:

TEM 1. ANEXOS DE HISTORIA DE ATENCIÓN
En la revisión de los anexos de las historias de atención seleccionadas para la muestra se evidenció que los seguimientos realizados por los profesionales de psicología, trabajo social y pedagogía se centran principalmente en la descripción comportamental de la usuaria, sin considerar de manera explícita la situación de riesgo a intervenir; es decir, no se identifica claramente la actividad o temática abordada ni se da cuenta de una intervención directa frente a las situaciones de riesgo que dieron apertura al PARD.

Asimismo, en los criterios relacionados con salud, se encontró que algunas niñas no cuentan con antecedentes de vacunación y no se evidencian soportes de gestiones realizadas con las familias ni consultas en la IPS a través del PAI WEB. Finalmente, respecto a la valoración e ingreso al programa de atención integral de la infancia, se identificó que dos niñas no cuentan con esta atención y, a la fecha, no se dispone de soportes que evidencien dicha gestión.

Cuarto: Con relación a la variable 1.2 Archivo del anexo de Historia de Atención, en la revisión de la carpeta de los beneficiarios seleccionados en la muestra se evidenció que los documentos del anexo de la historia de atención de la usuaria C.V.G.G., quien ingresó el 10 de julio de 2025, presentan un tachón realizado con lapicero.

Quinto: asimismo, en la verificación de la variable 1.4 Evaluación Integradora se encontró que en todos los anexos de las historias de atención revisadas el concepto final emitido por el equipo profesional no cuenta con la estructura establecida en el Lineamiento Técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos. y adicionalmente no se evidencia la fecha de elaboración de dicha evaluación.

Sexto: En relación con la variable 1.10 Atenciones en salud, se identificó que la beneficiaria C.R.D. no cuenta con trámite de ingreso al programa de atención integral a la infancia ni presenta antecedente vacunal, por lo cual se sugiere indagar con la IPS correspondiente para verificar esta información y garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación acorde a su edad.

En la revisión de los casos se evidenció que la beneficiaria M.I.P.B. no cuenta con soporte de ingreso al programa de atención integral a la infancia ni con evidencias de gestiones realizadas para garantizar el acceso a esta atención; en cuanto a M.J.R.D., se encontró la valoración inicial de nutrición del 10 de julio de 2025, en la cual se identifica riesgo de talla baja y delgadez (IMC/E: -2,08 DS), por lo que requiere valoración por nutrición en la EPS, sin que se evidencien soportes de las gestiones efectuadas para tal fin; finalmente, respecto a S.A.A., se identificó que tiene pendiente seguimiento por pediatría, ya que antes de su ingreso al Operador contaba con controles por esta especialidad y se había solicitado continuidad en el seguimiento, por lo cual la Entidad debe retomar las gestiones correspondientes para garantizar la continuidad de dichos controles, así como solicitar valoración por nutrición en la EPS, teniendo en cuenta que presenta riesgo de sobrepeso.

Séptimo: Al revisar la variable 2.1 Alimentación, se encontró lo siguiente: Durante la supervisión se verificó si se estaban cumpliendo las cantidades de alimentos servidos en el almuerzo. Para esto, se tomaron tres muestras de los beneficiarios atendidos, correspondientes al grupo de edad de 14 a 17 años y 11 meses.

Los resultados mostraron que las porciones de arroz y jugo estuvieron por encima del 5 % permitido. En cambio, la porción de papas fritas estuvo por debajo del 5 % permitido. En la muestra número dos, el arroz y el jugo también superaron el 5 %. En la muestra número tres, la porción de papas fritas estuvo por debajo del 5 % y el jugo también presentó una cantidad menor a la permitida.

Debido a estas situaciones, se afectaron los siguientes criterios:
a) Las porciones servidas durante el tiempo de comida no correspondieron a las establecidas en la minuta patrón aprobada por el ICBF, según el grupo de edad y el tipo de minuta utilizada (con o sin Bienes tarina MÁS®).
e) La alimentación diaria suministrada no cumplió completamente con el porcentaje de calorías y nutrientes establecidos en los Manuales Operativos, según el tiempo de permanencia de los niños, niñas, adolescentes o jóvenes en la modalidad. Se debe tener en cuenta que, para adolescentes y personas mayores de 18 años gestantes y lactantes, se incluye un refrigerio nocturno.

Octavo: En relación con la variable 2.3 Almacenamiento de alimentos, se evidenció que el formato Kardex se diligencia diariamente, lo cual permite llevar un control de los productos almacenados en la bodega. Sin embargo, este formato no incluye el grupo de las carnes. Frente a esta situación, se informó al operador que es necesario anexar este grupo, ya que el control mediante este formato debe realizarse sobre toda la materia prima.

Como consecuencia de lo anterior, se afectó el siguiente criterio:

k) Se debe llevar un registro de entradas y salidas de las materias primas e insumos para determinar las existencias (Kardex), con el fin de controlar adecuadamente las cantidades disponibles.

Noveno: En relación con la variable 2.4 Condiciones específicas de las áreas de elaboración de alimentos, así como de los equipos y utensilios, se identificó la siguiente situación:

Durante el recorrido por el servicio de alimentación, se observó la presencia de una cucaracha pequeña en el borde de un tablero donde se encontraba expuesta la minuta. Según lo informado por la nutricionista, se

Han venido implementando medidas para el control de plagas; no obstante, es necesario fortalecer este proceso para evitar la presencia de vectores en el área.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ve afectado el siguiente criterio:

b) El servicio debe verificarse sin la presencia de animales, roedores ni vectores.

Dentro del plan de acciones se realiza:

TEM 1. ANEXOS DE HISTORIA DE ATENCIÓN

- Durante la semana comprendida entre el lunes 27 y el viernes 31 de octubre, las áreas de Psicología y Trabajo Social realizaron las respectivas correcciones, teniendo en cuenta la situación de riesgo a intervenir; en este proceso se ajustó la descripción de los registros, se indicó de manera clara la temática abordada y se incorporó lo evidenciado en la intervención directa, así como la atención a las situaciones de riesgo que dieron origen a la apertura del PARD.

  Frente al área de pedagogía anteriormente los reportes o seguimientos se realizaban a través de correo electrónico a las gestoras, a partir de la fecha 16 de diciembre del año en curso, área de pedagogía empezara a evolucionar en nuevo formato evolución por área. (**anexo1 formato de atención de evolución por áreas)**

Cuarto: Con relación a la variable 1.2 Archivo del anexo de Historia de Atención, en la revisión de la carpeta de los beneficiarios seleccionados en la muestra se evidenció que los documentos del anexo de la historia de atención de la usuaria C.V.G.G., quien ingresó el 10 de julio de 2025, presentan un tachón realizado con lapicero.

- El día 29 de noviembre de 2025 se realizó la corrección del tachón efectuado con lapicero en los documentos del anexo de la historia de atención de la usuaria C.V.G.G., quien ingresó al programa el 10 de julio de 2025. (***anexo 2 corrección archivo del anexo de historia de atención)***

Quinto: asimismo, en la verificación de la variable 1.4 Evaluación Integradora se encontró que en todos los anexos de las historias de atención revisadas el concepto final emitido por el equipo profesional no cuenta con la estructura establecida en el Lineamiento Técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos. y adicionalmente no se evidencia la fecha de elaboración de dicha evaluación.

- El día jueves 30 de octubre de 2025 se consideró pertinente realizar la corrección de la variable 1.4 Evaluación Integradora, ajustando el concepto final a la estructura establecida en el Lineamiento Técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos, e incorporando adicionalmente la fecha de elaboración de la evaluación integradora. **(anexo 3 corrección integradoras)**

Sexto: En relación con la variable 1.10 Atenciones en salud, se identificó que la beneficiaria C.R.D. no cuenta con trámite de ingreso al programa de atención integral a la infancia ni presenta antecedente vacunal, por lo cual se sugiere indagar con la IPS correspondiente para verificar esta información y garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación acorde a su edad.

En la revisión de los casos se evidenció que la beneficiaria M.I.P.B. no cuenta con soporte de ingreso al programa de atención integral a la infancia ni con evidencias de gestiones realizadas para garantizar el acceso a esta atención; en cuanto a M.J.R.D., se encontró la valoración inicial de nutrición del 10 de julio de 2025, en la cual se identifica riesgo de talla baja y delgadez (IMC/E: -2,08 DS), por lo que requiere valoración por nutrición en la EPS, sin que se evidencien soportes de las gestiones efectuadas para tal fin; finalmente, respecto a S.A.A., se identificó que tiene pendiente seguimiento por pediatría, ya que antes de su ingreso al Operador contaba con controles por esta especialidad y se había solicitado continuidad en el seguimiento, por lo cual la Entidad debe retomar las gestiones correspondientes para garantizar la continuidad de dichos controles, así como solicitar valoración por nutrición en la EPS, teniendo en cuenta que presenta riesgo de sobrepeso.

- En relación con la variable 1.10 Atenciones en salud.
- C.R.D: Se realiza gestión para la implementación del carné de vacunación digital, con el fin de contar con un soporte actualizado y verificable que permita evidenciar el cumplimiento del esquema de vacunación de Celeste. Esta acción busca fortalecer los mecanismos de control y seguimiento, garantizando la protección de la salud y la preservación de los derechos de las niñas, conforme a la normatividad vigente. (**anexo 4 en relación con la variable 1.10 atenciones en salud)**
- M.I.P.B: se realizó gestión para el ingreso de la adolescente al programa de Joven Sano al cual asistió el 11 de noviembre del 2025, con el propósito de fortalecer el seguimiento a su estado de salud integral, promover hábitos de vida saludables y garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, contribuyendo así a la protección de sus derechos y al cumplimiento de los lineamientos establecidos.
- M.J.R.D: El 20 de noviembre asistió a cita de medicina general en donde hacen entrega de orden de remisión para cita con Nutricionista la cual requería ser autorizada por su EPS. Al momento del reintegro, se realiza la entrega de la documentación requerida para continuar con la gestión pertinente.
- S.A.A: Se realizó la gestión para la asignación de cita de medicina general la cual fue otorgada el 20 de noviembre del 2025. El médico tratante no entrega orden para remisión a nutrición ni pediatría ya que durante su revisión la encuentra en adecuadas condiciones de salud.

Séptimo: Al revisar la variable 2.1 Alimentación, se encontró lo siguiente: Durante la supervisión se verificó si se estaban cumpliendo las cantidades de alimentos servidos en el almuerzo. Para esto, se tomaron tres muestras de los beneficiarios atendidos, correspondientes al grupo de edad de 14 a 17 años y 11 meses.

Los resultados mostraron que las porciones de arroz y jugo estuvieron por encima del 5 % permitido. En cambio, la porción de papas fritas estuvo por debajo del 5 % permitido. En la muestra número dos, el arroz y el jugo también superaron el 5 %. En la muestra número tres, la porción de papas fritas estuvo por debajo del 5 % y el jugo también presentó una cantidad menor a la permitida.

Debido a estas situaciones, se afectaron los siguientes criterios:

a) Las porciones servidas durante el tiempo de comida no correspondieron a las establecidas en la minuta patrón aprobada por el ICBF, según el grupo de edad y el tipo de minuta utilizada (con o sin Bienestarina MÁS®).
e) La alimentación diaria suministrada no cumplió completamente con el porcentaje de calorías y nutrientes establecidos en los Manuales Operativos, según el tiempo de permanencia de los niños, niñas, adolescentes o jóvenes en la modalidad. Se debe tener en cuenta que, para adolescentes y personas mayores de 18 años gestantes y lactantes, se incluye un refrigerio nocturno.

Al verificar lo relacionado con la variable 2.1 Alimentación: *"Se evidencia que las porciones de alimentos de arroz y jugo estuvieron por encima de +5% permitido, la porción de las papas fritas estuvo por debajo del -5%, de la muestra 2 el arroz y el jugo estuvo encima del +5% y de la muestra 3 se encontró que la porción de papas fritas estuvo por debajo del -5% y la porción del jugo estuvo por debajo del +5%"*

- Como acción de mejora derivada de la visita de supervisión, se realizó un proceso de capacitación y refuerzo técnico dirigido al personal manipulador de alimentos, enfocado en la estandarización de porciones, con el objetivo de fortalecer el adecuado servido de los alimentos y mejorar la calidad del servicio de alimentación. (**anexo 5 capacitación de estandarización**)

Durante esta actividad se reforzaron los criterios técnicos establecidos en la minuta patrón vigente para la correcta definición y aplicación de las porciones, haciendo énfasis en el cumplimiento de las cantidades estipuladas para cada preparación y grupo poblacional, con el fin de garantizar el aporte nutricional requerido y la uniformidad en el servido.

Adicionalmente, se realizó acompañamiento técnico en el proceso de distribución de los alimentos, verificando el uso adecuado de utensilios de medición y promoviendo la aplicación constante de las porciones estandarizadas, como estrategia para reducir variaciones y optimizar el uso de los recursos.

Esta acción de mejora se complementará con seguimiento periódico y verificación en sitio, orientados a consolidar las prácticas correctas, fortalecer las competencias del personal manipulador y prevenir la recurrencia de desviaciones relacionadas con la estandarización de porciones.

Octavo: En relación con la variable 2.3 Almacenamiento de alimentos, se evidenció que el formato Kardex se diligencia diariamente, lo cual permite llevar un control de los productos almacenados en la bodega. Sin embargo, este formato no incluye el grupo de las carnes. Frente a esta situación, se informó al operador que es necesario anexar este grupo, ya que el control mediante este formato debe realizarse sobre toda la materia prima.

Como consecuencia de lo anterior, se afectó el siguiente criterio:

k) Se debe llevar un registro de entradas y salidas de las materias primas e insumos para determinar las existencias (Kardex), con el fin de controlar adecuadamente las cantidades disponibles.

- Se realizó el ajuste al formato de Kardex implementado con la inclusión del grupo de carnes, incorporando de manera explícita todos los alimentos y preparaciones relacionadas con este grupo, con el fin de garantizar el registro completo y dar cumplimiento a lo estipulado en los lineamientos técnicos y operativos vigentes. Dicho ajuste permite una mejor identificación, control y trazabilidad de los alimentos correspondientes al grupo de carnes, facilitando la verificación de cantidades,

Características del producto y cumplimiento de los criterios establecidos durante los procesos de recepción, almacenamiento y uso**. (Anexo 6 evidencia del kardex ajustado)**

Noveno: En relación con la variable 2.4 Condiciones específicas de las áreas de elaboración de alimentos, así como de los equipos y utensilios, se identificó la siguiente situación:

Durante el recorrido por el servicio de alimentación, se observó la presencia de una cucaracha pequeña en el borde de un tablero donde se encontraba expuesta la minuta. Según lo informado por la nutricionista, se han venido implementando medidas para el control de plagas; no obstante, es necesario fortalecer este proceso para evitar la presencia de vectores en el área.

Teniendo en cuenta lo anterior, se ve afectado el siguiente criterio:

b) El servicio debe verificarse sin la presencia de animales, roedores ni vectores.

- El 12 de noviembre, se realizó jornada de fumigación en las áreas del servicio de alimentación, con el fin de disminuir y prevenir la aparición y proliferación de plagas, fortaleciendo las condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento. La actividad se llevó a cabo conforme a los protocolos establecidos, utilizando productos autorizados y aplicados por personal capacitado, garantizando la seguridad del proceso y la continuidad de las operaciones del servicio sin comprometer la inocuidad de los alimentos. Esta acción contribuye a la prevención de riesgos sanitarios, al control integrado de plagas y al cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos vigentes, complementándose con el seguimiento periódico y las medidas preventivas necesarias para mantener condiciones adecuadas en las áreas intervenidas (**anexo 7 acta de fumigación**)

SEDE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

DÉCIMO: Al verificar la variable 2.7. Educación Alimentaria y Nutricional se observó lo siguiente:

Sede San Pedro: Visita del 28 de octubre del 2025: Se tiene un cronograma a nivel de equipo interdisciplinario, en el cual se establecen dos sesiones educativas con las familias y red de apoyo, la primera en el mes de abril, pero no se llevó a cabo este espacio, por lo cual no se tenían soportes y/o evidencias.

A partir de lo anterior, se afecta el criterio:
d. Se identifican registros de asistencia a talleres, sesiones educativas, entre otros, sobre educación alimentaria de niños, niñas, adolescentes, familias o red vincular (de acuerdo con la caracterización) y talento humano.

Con respuesta al criterio informado, se manifiesta que durante el año 2025 se presentaron diferentes dificultades relacionadas con el profesional que asumió el cargo de nutricionista; por tal motivo, la actividad programada para el mes de abril no pudo llevarse a cabo.

No obstante, a partir del mes de octubre se contó con estabilidad y continuidad en el cargo, lo cual permitió reprogramar y ejecutar la actividad del taller de nutrición de Conductas alimentarias de ingreso y Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) con las familias, en el mes de noviembre.

Es importante mencionar que los cronogramas propuestos por la institución se establecen a comienzos del año; sin embargo, en el quehacer y la dinámica institucional, en algunas oportunidades se presenta situaciones imprevistas que afectan su cumplimiento.

Por tal motivo, como plan de acción, se adjunta el acta del taller realizado con las familias en el mes de noviembre sobre el tema correspondiente. Adicionalmente, se elaboró una circular informativa, la cual fue socializada a través de los grupos de WhatsApp de la institución, informando que, cuando se presenten dificultades para cumplir con las actividades programadas, estas deberán realizarse en el mes siguiente o informarse oportunamente, con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento del cronograma institucional. (**Anexo 8 circular informativa y anexo 9 record de grupo taller con familia)**

Cordialmente,

Esperamos que la información y soportes suministrados sean suficientes para poder dar respuesta a la solicitud realizada por la joven, es de nuestro interés igualmente que la joven pueda encontrarse en un lugar que ella considere que cumpla con sus expectativas.

Quedamos atentos a cualquier inquietud al respecto,



HNA MARIA AMANDA MIRANDA BETANCUR
Representante legal

	PLAN DE CASO DAÑO ANTIJURIDICO	**+ JHS Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara**	**CODIGO:**
			FECHA:
PROCESO:	**ADMINISTRATIVO**		**VERSION:**
TIPO DE DOCUMENTO	**FORMATO**		**PÁGINA**

	PLAN DE CASO DAÑO ANTIJURIDICO	**+ JHS Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara**	**CODIGO:**
			FECHA:
PROCESO:	**ADMINISTRATIVO**		**VERSION:**
TIPO DE DOCUMENTO	**FORMATO**		**PÁGINA**

Al contestar cite este número

Radicado No:
20253100400022812 1

Ciudad, 30 de diciembre de 2025

Hermana
MARÍA AMANDA MIRANDA BETANCUR
Representante Legal
INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
Modalidad Internado - Sede Girardota
Correo electrónico: coordinacioninternado@hogarsantaclara.org - direccion@hogarsantaclara.org
Dirección: Kilómetro 1 - Vereda San Andrés - Girardota
Teléfono: 316 518764

Asunto: Respuesta Satisfactoria al requerimiento N. 20253100400021696 1 del 12 de diciembre de 2025 ante presunto incumplimiento del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025, con vigencia del 01 de julio de 2025 al 31 de octubre de 2025.

Con ocasión a la revisión de la respuesta remitida por la entidad contratista el día jueves 24 de diciembre de 2025, por medio de correo electrónico a requerimiento con radicado N. 20253100400021696 1 del 12 de diciembre de 2025 ante presunto incumplimiento del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025 suscrito con el INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA, modalidad internado.

Las solicitudes que fueron analizadas en respuesta radicada el día 16 de diciembre de 2025 por parte del operador fueron:

1. Realizar Plan de acciones preventivas y de mejora, donde se expongan las estrategias que procuren la no repetición de las situaciones expuestas en el acápite de los hechos. Las estrategias expuestas deberán señalar los objetivos, evidencias donde se exponga los resultados de las estrategias, los responsables, las fechas o periodicidad y el impacto que se tendrá para procurar la debida ejecución del modelo de atención de conformidad a la modalidad. ejecutada. **2.** Aportar evidencias, registros y soportes relacionados con la implementación – ejecución de dicho plan de acción y no repetición de conformidad a la periodicidad establecida en dicho Plan, se señala que este deberá dar como resultado la subsanación y/o mitigación de los hechos evidenciados en la visita. **3.** Anexar soportes de las atenciones en salud requeridas por las beneficiarias C.R.D. (ingreso al programa de atención integral a la infancia y tampoco tiene antecedente vacunal). M.I.P.B. (ingreso al programa de atención integral a la infancia). M.J.R.D. (valoración por nutrición en la EPS), S.A.A. Tiene pendiente seguimiento por pediatría y valoración por nutrición en la EPS) o evidencias de las gestiones realizadas para consecución de estas citas. **4.** Llevar a cabo espacios de capacitación con las manipuladoras de alimentos sobre estandarización de preparaciones y porciones, con el fin de garantizar la entrega a las beneficiarias de los gramajes correspondientes de cada alimento. Anexar acta, registro fotográfico y listado de asistencia. **5.** Ajustar el formato del Kardex de alimentos e iniciar con registro del grupo de las carnes. Anexar evidencias. **6.** Implementar las acciones de limpieza y desinfección profunda en las diferentes áreas del servicio de alimentación, realizar fumigaciones con

frecuencia para evitar la aparición de plagas y vectores en los diferentes espacios. Anexar evidencias. **7.** Se solicita presentar las gestiones realizadas por la entidad ante la autoridad administrativa de la beneficiaria M.I.P.B. Referente a los avances de su proceso y referir los seguimientos diligenciados por el área de pedagogía teniendo en cuenta las situaciones por abordar de su plan de caso.

Frente al presunto incumplimiento de las siguientes cláusulas del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025:

7. OBLIGACIONES. 7.1. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. 7.1.1. Obligaciones Generales Del Contratista: **1)** Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato. **2)** Cumplir con el objeto del contrato y con todos los documentos, manuales operativos, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad bajo su propia responsabilidad. **7.1.2.** Obligaciones Específicas del Contratista: **7.1.2.1.** Obligaciones del componente técnico: **2)** Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF. **5)** Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos y manuales técnicos, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF.

Ahora bien, se evidencia por parte de la supervisión del contrato de aporte N. 05010862025 de 2025, que la entidad contratista da respuesta en los siguientes términos a las solicitudes realizadas:

1. **Respuesta de la Entidad al numeral 1:** *“Se realizó plan de acciones correctivas y preventivas en el formato proceso adquisición de bienes y servicios formato acciones de mejora, versión 3 del 24 de noviembre del 2021.”*

   Análisis de la supervisión: Se observa que el plan de acciones correctivas y preventivas elaborado por la Entidad cuenta con los criterios solicitados descripción de la situación encontrada, acciones y/o actividades a realizar, fecha programada para cada actuación, especifica el soporte o evidencia que da cuenta del cumplimiento de la acción definida. A partir de lo anterior, se determina que la respuesta **CUMPLE** con lo esperado por la supervisión del contrato.

   Anexos compartidos: PDF PLAN DE ACCIONES Y MEJORAS.

2. **Respuesta de la Entidad al numeral 2:** *“Se anexa para cada hecho la respectiva evidencia de la actuación realizada”.*

   Análisis de la supervisión: Al verificar se observa que cada acción correctiva y preventiva cuenta con el respectivo soporte y/o evidencia. Además, se identifica que las acciones planteadas son pertinentes y le apuntan a la no repetición de dichos presuntos incumplimientos contractuales, por lo cual se determina que la respuesta **CUMPLE** con lo solicitado.

3. **Respuesta de la Entidad:** “*C.R.D: Se realiza gestión para la implementación del carné de vacunación digital, con el fin de contar con un soporte actualizado y verificable que permita evidenciar el cumplimiento del*

esquema de vacunación de Celeste. Esta acción busca fortalecer los mecanismos de control y seguimiento, garantizando la protección de la salud y la preservación de los derechos de las niñas, conforme a la normatividad vigente. (anexo 4 en relación con la variable 1.10 atenciones en salud)
M.I.P.B: se realizó gestión para el ingreso de la adolescente al programa de Joven Sano al cual asistió el 11 de noviembre del 2025, con el propósito de fortalecer el seguimiento a su estado de salud integral, promover hábitos de vida saludables y garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, contribuyendo así a la protección de sus derechos y al cumplimiento de los lineamientos establecidos.
M.J.R.D: El 20 de noviembre asistió a cita de medicina general en donde hacen entrega de orden de remisión para cita con Nutricionista la cual requería ser autorizada por su EPS. Al momento del reintegro, se realiza la entrega de la documentación requerida para continuar con la gestión pertinente.
S.A.A: Se realizó la gestión para la asignación de cita de medicina general la cual fue otorgada el 20 de noviembre del 2025. El médico tratante no entrega orden para remisión a nutrición ni pediatría ya que durante su revisión la encuentra en adecuadas condiciones de salud."

Análisis de la supervisión: Al verificar los soportes compartidos se evidencia copia del carné digita de vacunación de la beneficiaria C.R.D. Además, se encontró copia de la historia clínica del ingreso al programa de atención integral a la adolescencia de la beneficiaria M.I.P.B. Según lo referido por la Entidad se llevó a cabo la respectiva gestión para que la beneficiaria M.J.R.D. recibiera atención por nutrición y se hizo entrega de los respectivos soportes a la familia biológica para que esta continuara con el proceso, toda vez que, fue reintegrada. Finalmente, se observa que la beneficiaria S.A.A. asistió a cita con medicina general, en esta se observa que presentó un peso de 47 kg, talla de 159 cm e IMC de 18,59, lo cual la clasifica con peso adecuado, por esta razón no la remiten a nutrición o pediatría. Teniendo en cuenta lo anterior, se determina que la respuesta **CUMPLE.**

Anexo compartido: PDF ANEXO 4 CORRECCIÓN VARIABLE 1.10 ATENCIÓN EN SALUD

4. **Respuesta de la Entidad**: *"Como acción de mejora derivada de la visita de supervisión, se realizó un proceso de capacitación y refuerzo técnico dirigido al personal manipulador de alimentos, enfocado en la estandarización de porciones, con el objetivo de fortalecer el adecuado servido de los alimentos y mejorar la calidad del servicio de alimentación. (**Anexo 5 capacitación de estandarización**).*
Durante esta actividad se reforzaron los criterios técnicos establecidos en la minuta patrón vigente para la correcta definición y aplicación de las porciones, haciendo énfasis en el cumplimiento de las cantidades estipuladas para cada preparación y grupo poblacional, con el fin de garantizar el aporte nutricional requerido y la uniformidad en el servido.
Adicionalmente, se realizó acompañamiento técnico en el proceso de distribución de los alimentos, verificando el uso adecuado de utensilios de medición y promoviendo la aplicación constante de las porciones estandarizadas, como estrategia para reducir variaciones y optimizar el uso de los recursos.
Esta acción de mejora se complementará con seguimiento periódico y verificación en sitio, orientados a consolidar las prácticas correctas, fortalecer las competencias del personal manipulador y prevenir la recurrencia de desviaciones relacionadas con la estandarización de porciones."

Análisis de la supervisión: Al realizar la respectiva revisión se evidencia que efectivamente se llevó a cabo un espacio de capacitación el día 22 de noviembre del 2025 sobre estandarización de recetas y porciones. Anexan acta en donde se registra esta actividad y listado de asistencia. De acuerdo con la actuación llevada a cabo por la entidad y a las evidencias aportadas se concluye que la respuesta **CUMPLE.**

Anexo compartido: PDF Anexo 5 capacitación de estandarización.

5. **Respuesta de la Entidad:**" Se *realizó el ajuste al formato de Kardex implementado con la inclusión del grupo de carnes, incorporando de manera explícita todos los alimentos y preparaciones relacionadas con este grupo, con el fin de garantizar el registro completo y dar cumplimiento a lo estipulado en los lineamientos técnicos y operativos vigentes. Dicho ajuste permite una mejor identificación, control y trazabilidad de los alimentos correspondientes al grupo de carnes, facilitando la verificación de cantidades, Características del producto y cumplimiento de los criterios establecidos durante los procesos de recepción, almacenamiento y uso***.**

   Análisis de la Supervisión: Se hizo revisión del formato ajustado para realizar el control de los alimentos que salen y entran al servicio de alimentación, en este proceso se observó que se incluyó el grupo de las carnes. A raíz de lo observado se considera que la respuesta **CUMPLE.**

   Anexos compartidos: Anexo 6 evidencia del Kardex ajustado.

6. **Respuesta de la Entidad:** *"El 12 de noviembre, se realizó jornada de fumigación en las áreas del servicio de alimentación, con el fin de disminuir y prevenir la aparición y proliferación de plagas, fortaleciendo las condiciones higiénico-sanitarias del establecimiento. La actividad se llevó a cabo conforme a los protocolos establecidos, utilizando productos autorizados y aplicados por personal capacitado, garantizando la seguridad del proceso y la continuidad de las operaciones del servicio sin comprometer la inocuidad de los alimentos. Esta acción contribuye a la prevención de riesgos sanitarios, al control integrado de plagas y al cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos vigentes, complementándose con el seguimiento periódico y las medidas preventivas necesarias para mantener condiciones adecuadas en las áreas intervenidas.*

   Sede San Pedro de los Milagros: Con respuesta al criterio informado, se manifiesta que durante el año 2025 se presentaron diferentes dificultades relacionadas con el profesional que asumió el cargo de nutricionista; por tal motivo, la actividad programada para el mes de abril no pudo llevarse a cabo. No obstante, a partir del mes de octubre se contó con estabilidad y continuidad en el cargo, lo cual permitió reprogramar y ejecutar la actividad del taller de nutrición de Conductas alimentarias de ingreso y Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) con las familias, en el mes de noviembre.
   Es importante mencionar que los cronogramas propuestos por la institución se establecen a comienzos del año; sin embargo, en el quehacer y la dinámica institucional, en algunas oportunidades se presenta situaciones imprevistas que afectan su cumplimiento.
   Por tal motivo, como plan de acción, se adjunta el acta del taller realizado con las familias en el mes de noviembre sobre el tema correspondiente. Adicionalmente, se elaboró una circular informativa, la cual fue socializada a través de los grupos de WhatsApp de la institución, informando que, cuando se presenten dificultades para cumplir con las actividades programadas, estas deberán realizarse en el mes siguiente o informarse oportunamente,

con el fin de garantizar el adecuado cumplimiento del cronograma institucional."

Análisis de la supervisión: La Entidad llevó a cabo el proceso de fumigación en las diferentes áreas del servicio de alimentación, refieren que se emplearon los productos químicos idóneos con el fin de garantizar la inocuidad de los alimentos. Anexan certificado de fumigación emitido por la empresa Palmera Junior – Gestión integrada de plagas, este soporte tiene fecha del 12 de noviembre del 2025, según este se indica que para el mes de diciembre se volverá a fumigar.

Por otro lado, se verificó las acciones preventivas implementadas para garantizar la realización de las actividades o sesiones de educación nutricional con las familias vinculadas al proceso de las niñas y adolescentes que se encuentran ubicadas en la sede de San Pedro de los Milagros.

En consideración con lo anterior, se determina que la respuesta CUMPLE.

Anexos compartidos:

Anexos compartidos: Anexo 7 acta de fumigación.
Anexo 8 circular informativa y anexo 9 récord de grupo taller con familia

7. **Respuesta de la Entidad:** *"Durante la semana comprendida entre el lunes 27 y el viernes 31 de octubre, las áreas de Psicología y Trabajo Social realizaron las respectivas correcciones, teniendo en cuenta la situación de riesgo a intervenir; en este proceso se ajustó la descripción de los registros, se indicó de manera clara la temática abordada y se incorporó lo evidenciado en la intervención directa, así como la atención a las situaciones de riesgo que dieron origen a la apertura del PARD.*
Frente al área de pedagogía anteriormente los reportes o seguimientos se realizaban a través de correo electrónico a las gestoras, a partir de la fecha 16 de diciembre del año en curso, área de pedagogía empezara a evolucionar en nuevo formato evolución por área. (anexo1 formato de atención de evolución por áreas).
El día 29 de noviembre de 2025 se realizó la corrección del tachón efectuado con lapicero en los documentos del anexo de la historia de atención de la usuaria C.V.G.G., quien ingresó al programa el 10 de julio de 2025. (anexo 2 corrección archivo del anexo de historia de atención).

El día jueves 30 de octubre de 2025 se consideró pertinente realizar la corrección de la variable 1.4 Evaluación Integradora, ajustando el concepto final a la estructura establecida en el Lineamiento Técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos, e incorporando adicionalmente la fecha de elaboración de la evaluación integradora."

Análisis de la supervisión: Al revisar las evidencias compartidas se observa que se realizó ajustes al formato de seguimientos por áreas, el cual también será implementado por el área de pedagogía. Además, hicieron corrección de la evaluación integradora, en esta ajustaron el concepto, con relación a esta actuación es importante que la Entidad tenga en cuenta que, en este caso lo mas importante son las acciones preventivas que se implementen, es decir, no se espera que se hagan cambios en los documentos ya elaborados, dado que, se trata de hechos cumplidos, en esta ocasión se espera que a partir de la fecha de identificación del presunto incumplimiento contractual se implementen acciones que permitan

comprender como se debe construir este concepto y se empiece a elaborar de acuerdo a los parámetros establecidos en el Lineamiento Técnico.

Por otra parte, se espera que la Entidad realice constantemente las gestiones que correspondan ante la Autoridad Administrativa de la beneficiaria M.I.P.B. y se le socialice a esta los avances de su proceso.

Frente a las actuaciones anteriores desde la supervisión del contrato se realizará seguimiento en la siguiente vigencia contractual, con el fin de verificar el total cumplimiento.

Anexos compartidos: PDF ANEXO 1 FORMATO DE ATENCION EVOLUCION POR AREAS, PDF ANEXO 2 CORRECCION ARCHIVO DEL ANEXO DE HISTORIA DE ATENCIÓN y PDF Anexo 3 corrección integradoras. Teniendo en cuenta lo anterior, por el momento se determina que la respuesta CUMPLE.

De acuerdo a lo anterior, se evidencia por parte de la supervisión del Contrato de Aporte N. 05010862025 de 2025 que la entidad contratista da cumplimiento a las solicitudes realizadas, teniendo en cuenta que, se realizó análisis de lo aportado por la entidad, encontrando que sus respuestas evidencian las debidas actuaciones de la entidad contratista, las cuales concuerdan con las acciones esperadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en pro de la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se emite **RESPUESTA SATISFACTORIA Y SE DA CIERRE** al requerimiento con Radicado No **20253100400021696 1**, del 12 de diciembre de 2025 ante presunto incumplimiento del contrato de aporte N. **05010862025** de 2025.

Por último, es importante mencionar que, desde el Equipo de Apoyo a la Supervisión del Centro Zonal Aburra Norte, Regional Antioquia, se continuará haciendo seguimiento a la implementación del plan de acciones correctivas y de mejoras presentado por la Entidad, y en caso de evidenciar incumplimiento a este, será requerido por el no acatamiento de este.

Cordialmente,



HELEN JELENY VILLADA PÉREZ
Supervisora contrato de aporte N. 05010862025 de 2025.

Proyectó: Claudia Rosa Oyola Esquivel – Nutricionista y Dietista Apoyo a la Supervisión Centro Zonal Aburrá Norte.