RESOLUCIÓN No. 0259 4 AGO 2026

"Por la cual se ordena la celebración de un Convenio Interadministrativo con LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES"

EL ORDENADOR DEL GASTO DE LA REGIONAL BOLÍVAR

En uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Ley 1474 de 2011, Manual de Contratación vigente, Resolución 916 del 26 de enero de 2026, debidamente posesionada mediante Acta N° 101 de fecha 02 de febrero de 2026, prorrogada mediante Resolución 2361 del 30 abril de 2026

CONSIDERANDO:

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

Que 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 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 (…)".

Que en igual sentido, el artículo 214 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia potencia mundial de la vida", señala que:

*"**ARTÍCULO 214. ZONAS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DENTRO DE ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA**. El Gobierno nacional, en direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF establecerán las áreas de recuperación nutricional en los territorios con mayores niveles de bajo peso al nacer, de morbilidad y mortalidad asociadas a desnutrición en la población infantil, bajo peso en mujeres gestantes e inseguridad alimentaria. Dichas áreas tendrán como fin implementar modelos integrales de acción transectorial, que sean pertinentes y oportunas para incidir en los determinantes sociales de la situación y contribuir a la garantía del derecho humano a la alimentación. En estas áreas se podrán tomar medidas especiales de articulación con otros ministerios que permitan articular las cadenas de abastecimiento alimentario, facilitar las compras locales en el marco de las normas de contratación pública definidas para cada entidad, promover soberanía alimentaria e implementar un sistema de cuidado infantil comunitario. Igualmente han de contar con tableros de monitoreo de indicadores para medir cambios estratégicos en la garantía del pleno desarrollo de la infancia desde la gestación".*

Que lo anterior, toda vez que 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.

Que 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.

Que 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.

Que 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.

Que 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.

Que el ICBF es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 218 centros zonales en todo el país.

Que como ente rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, el ICBF 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.

Que de conformidad con el artículo 32 del Decreto 1430 de 2025, son funciones de la Dirección de Nutrición, entre otras las siguientes:

"(1) Coordinar la participación del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar en el diseño, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes programas y proyectos relacionados con el derecho humano a la alimentación en todas sus escalas de realización.

(2) Definir las orientaciones técnicas para el diseño, la implementación y seguimiento de los programas, modalidades y proyectos del Instituto relacionados con alimentación, nutrición y soberanía alimentaria.

(4) Diseñar e implementar acciones y estrategias que promuevan la gestión del conocimiento en temas relacionados con alimentación, nutrición y soberanía alimentaria, de conformidad con los lineamientos institucionales.

(7) Coordinar con otras dependencias las acciones de investigación sobre alimentación y nutrición relativo a la población objeto del Instituto.

(8) Coadyuvar en los desarrollos normativos sobre el derecho humano a la alimentación en todas sus escalas de realización en coordinación con la cabeza de sector.

(9) Asesorar a las dependencias del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar en temas relacionados con alimentación, nutrición y derecho humano a la alimentación.

(11) Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia"

Que con el objetivo de materializar una atención transectorial de atención contra la desnutrición en el país, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar estructuró el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, con el objeto de que su implementación se realice en concurrencia con los actores del sector salud, motivando la generación de acciones transectoriales con integración horizontal y vertical, que permitan el aprovechamiento de las capacidades instaladas de las entidades enmarcando las atenciones en territorios priorizados, en procura de brindar atención interdisciplinaria para el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional en niñas y niños menores de cinco (5) años, mujeres y personas en gestación y sus hijas e hijos.

Que el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, alinea los esfuerzos sectoriales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y el Sector Salud para la atención y prevención de la desnutrición aguda; tiene un enfoque preventivo de atención extramural en el entorno familiar y comunitario. Su operación está estructurada bajo la integración de los siguientes componentes: i) fortalecimiento familiar comunitario; ii) fortalecimientos familiares en el hogar; iii) seguimiento nutricional; iv) complementación alimentaria; y, v) acciones para la dinamización del Derecho Humano a la Alimentación; componentes estos que deben ser adaptados para realizar la atención de las mujeres y personas en periodo de gestación, las niñas y los niños menores de 5 años, en el caso de los grupos de población étnica, reconociendo los sistemas de creencias, cultura y tradiciones alimentarias, sistemas alimentarios, pautas de crianza, entre otros; así como integrar los conocimientos médicos tradicionales con la medicina alopática.

Que atendiendo a la situación acaecida entre el 1° febrero de 2026 y días subsiguientes en la región caribe colombiana, caracterizada por un evento hidrometeorológico atípico, asociado al desplazamiento latitudinal anómalo de un frente frío, el cual alcanzó latitudes más meridionales de lo habitual, conforme a los registros climatológicos históricos correspondientes al periodo 1991-2020[1], el Gobierno Nacional expidió el Decreto 150 del 11 de febrero de 2026, mediante el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en los departamentos de Córdoba, Antioquia, La Guajira, Sucre, Bolívar, Cesar, Magdalena y Chocó.

Que la Región Caribe colombiana en lo corrido del 2026, se ha mantenido expuesta a los efectos de una situación climatológica anómala, documentada por el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales -IDEAM-, entidad que mediante Comunicados Especiales número 11 al 16 del año 2026 indicó que los acumulados de precipitación registrados en amplios sectores de la región caribe superaron entre, aproximadamente, el ciento treinta por ciento (130%) y más de ciento ochenta por ciento (180%) del valor promedio esperado para el mes completo, ubicándose en algunos sectores por encima de los percentiles P-90 y P-95 de la climatología de referencia 1991-2020, lo que evidencia una intensidad excepcional del fenómeno y una concentración temporal abrupta de las lluvias en comparación con el periodo de climatológico de los últimos 30 años.

Que de esta situación, se ha derivado una afectación grave a la población que reside en parte del territorio nacional, especialmente en los departamentos de Córdoba, Antioquia, La Guajira, Sucre, Bolívar, Cesar, Magdalena y Chocó; así pues, se han reportado más de 5 emergencias, entre las cuales se encuentran: 53 eventos de inundaciones, 5 movimientos en masa, 3 crecientes súbitas, 2 vendavales, 1 erosión fluvial y 1 erosión costera en 61 municipios de los departamentos en cita; esto, ha significado afectaciones en más de 69.235 familias y 252.233 personas.

Que igualmente, estas afectaciones incluyen importantes áreas de cultivo en los diferentes municipios de los departamentos, impactando significativamente en productos como el maíz, yuca, fríjol, plátano, arroz y algunas hortalizas, los cuales se han perdido, contabilizándose en más de 10.100 hectáreas afectadas.

Que de igual manera, algunos de los departamentos afectados, son territorios ganaderos por excelencia y una de las principales potencias ganaderas del país. Representa cerca del 10% del inventario bovino nacional, posicionándose como un líder en la cría y exportación de carne y leche, no obstante, a raíz de la emergencia invernal, se ha perdido un importante número de cabezas de ganado o unidades ganaderas en varios municipios afectando las economías y consumo familiar y local.

Que ante este tipo de situaciones expuestas previamente, las consecuencias inmediatas que se derivan se relacionan con la inseguridad alimentaria y hambre de las familias afectadas, al no disponer de alimentos de manera inmediata, afectando los eslabones asociados con la disponibilidad y accesibilidad (física y económica) del Derecho Humano a la Alimentación. Igualmente, a corto y mediano plazo, esta problemática se traduce en la presencia de desnutrición, especialmente en la primera infancia. En este marco, los principales afectados son los niños, niñas y mujeres gestantes, quienes presentan unas necesidades nutricionales especiales, para garantizar el crecimiento, desarrollo y una adecuada nutrición.

Que la situación descrita se relaciona directamente con la misionalidad del ICBF, toda vez que dentro de la población afectada por los hechos motivo de la Emergencia Económica, Social y Ecológica se encuentran niños, niñas y adolescentes, así como familias, comunidades y pueblos que han tenido que enfrentar exposición a riesgos de vulneración de derechos asociados, entre otros, al desplazamiento y la pérdida de vivienda y del cuidado parental, la baja disponibilidad de alimentos y daños en las infraestructuras y equipamientos sociales.

[1] Decreto 150 del 11 de febrero de 2026.

Que en virtud de lo anterior, el ICBF justificó la necesidad con el propósito de fortalecer las acciones dirigidas a la atención de las niñas, niños, y familias, fundamentado en el interés de garantizar continuidad, oportunidad y pertinencia en la atención de la niñez en los territorios afectados, fortaleciendo la capacidad operativa de las regionales para responder al aumento de casos de niñas y niños con derechos vulnerados y a la complejidad de las situaciones derivadas de la emergencia climática.

Que para atender la emergencia declarada, el ICBF estructuró una ruta de atención nutricional que prioriza la presencia en el territorio; a través de este esquema, se busca identificar y tratar la desnutrición directamente donde viven las comunidades, activando centros de recuperación nutricional específicos cuando la gravedad de la situación lo amerite, asegurando siempre una respuesta oportuna y humana.

Que esta labor se realiza de la mano con los servicios de salud para blindar la seguridad alimentaria de la región, toda vez que la intervención se basa en un enfoque integral que va más allá de la simple entrega de alimentos; se enfoca en evaluar periódicamente el bienestar nutricional de cada niño, educar a las familias en hábitos saludables y reconstruir las redes de apoyo local para prevenir que la desnutrición deje secuelas permanentes en la población.

Que de acuerdo con lo señalado, se hace necesario brindar una atención especializada en contextos de emergencias desde los servicios de atención y prevención de la desnutrición, fundamentado en el objetivo de atender con urgencia a los niños, niñas, personas gestantes y sus familias de los centros poblados y núcleos veredales afectados y en riesgo, en los municipios que hacen parte de los departamentos en declaratoria de emergencia, de Córdoba, Antioquia, La Guajira, Sucre, Bolívar, Cesar, Magdalena y Chocó.

Que para ello, el ICBF cuenta con una estrategia integrada de atención y prevención de la desnutrición que contempla dos ejes: seguridad y soberanía alimentaria. En el caso de las comunidades en emergencia, ha desplegado sus equipos de trabajo en territorio y entregado en el marco de las inundaciones la mayor cantidad de ayuda alimentaria posible, sin embargo, ya el modelo de atención y el recurso de emergencia se ha limitado y la respuesta integral a la crisis implica acciones de mediano plazo que mitiguen el riesgo de desnutrición de gestantes y bebés.

Que en ese sentido se adelantarán acciones de atención y prevención de la desnutrición en contextos de emergencia para niñas y niños con riesgo nutricional, y personas gestantes con malnutrición, orientadas a prevenir la desnutrición y propiciar ejercicios que dinamicen el Derecho Humano a la Alimentación en los municipios y departamentos afectados. Se prevé llevar la estrategia de modo sostenible hasta que haya recuperación de cultivos y producción alimentaria sostenible.

Que su propósito es fortalecer las acciones transectoriales, especialmente entre el ICBF y el sector salud, contribuyendo al cumplimiento de las metas conjuntas en materia de seguridad alimentaria y nutricional. El desarrollo del servicio se estructura en componentes: i) Complementación alimentaria, ii) Fortalecimiento familiar y comunitario, iii) Educación para la salud alimentaria, y iv) Valoración y seguimiento del estado nutricional, que, de manera integral, se dirigen a intervenir los factores de mayor incidencia en el riesgo de desnutrición aguda.

Que con estas acciones, que se implementarán de manera flexible según las dinámicas propias de cada territorio y la magnitud de las afectaciones presentes y futuras, se busca garantizar ayuda humanitaria oportuna a las familias damnificadas enfocada en la mitigación de la inseguridad alimentaria. Asimismo, se pretende mitigar el hambre y sus consecuencias más graves, orientados a la protección de la seguridad alimentaria y la defensa de la dignidad de la población.

Que de otra parte, se suministrarán raciones alimentarias de emergencia a familias afectadas, las cuales tienen como base una minuta patrón que permite la inclusión de los diferentes grupos de alimentos garantizando una alimentación variada y con aporte de los diferentes macro y micronutrientes; esta minuta tiene como característica su flexibilidad en los alimentos que la conforman con posibilidad de intercambios, pues estos se han de incorporar de acuerdo con la disponibilidad local de los mismos, siempre que correspondan al mismo grupo. De esta manera, se prioriza la adquisición y entrega de productos locales, culturalmente aceptados, manteniendo el aporte y la calidad nutricional, impulsando la economía local y dinamizando los componentes que dan cumplimiento al Derecho Humano a la Alimentación.

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

Que de acuerdo con lo anterior, se inició el proceso de atención en los departamentos y municipios priorizados a partir del segundo semestre del año 2025, se continuó en el primer semestre de 2026 y se busca garantizar la prestación del servicio de manera ininterrumpida y continua durante el segundo semestre de 2026.

Que la atención integral en nutrición no puede recaer en un solo actor. El ICBF aporta lineamientos técnicos y recursos; las entidades territoriales coordinan en sus planes de desarrollo; y las Empresas Sociales del Estado, como prestadoras de servicios de salud,

materializan las acciones de valoración, seguimiento y tratamiento. Esta concurrencia refleja el mandato legal de corresponsabilidad (art. 10 de la Ley 1098 de 2006 y art. 6 de la Ley 1804 de 2016).

Que es importante señalar que los Hospitales de I nivel se caracterizan por prestar una atención básica, los cuales cuentan con servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización bajo la atención de médicos generales, quienes, a partir de las acciones de promoción y prevención que realizan, resultan fundamentales en el accionar orientado a la prevención de la desnutrición, por lo cual, se hace necesario articular acciones con las Empresas Sociales del Estado - ESE, considerando competencias funcionales e idoneidad para esta atención.

Previas las anteriores consideraciones, resulta importante resaltar que la Empresa Social del Estado E.S.E. – HOSPITAL LOCAL MAHATES mediante Decreto No. 117 de 1999 adquiere la categoría Especial de entidad pública descentralizada del orden MUNICIPAL, como hospital de I nivel ubicado dentro del perímetro urbano del municipio de MAHATES - BOLÍVAR, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del nivel I de atención, creada por la Asamblea Departamental, adscrita al Departamento Administrativo de Salud Pública.

Que dentro de las competencias de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES, 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.

Que con la suscripción de convenios interadministrativos con Empresas Sociales del Estado - ESE (Hospitales Públicos), el ICBF busca alcanzar una atención transectorial entre el sector de igualdad y equidad y el sector salud, para abordar servicios asociados a la atención de la desnutrición de manera conjunta, con activación de rutas de manera oportuna y permitiendo una atención integral que responda a las realidades socio demográficas y culturales de la población, atacando los problemas de base de la desnutrición y generando un des-escalamiento progresivo de la situación.

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

Que mediante la celebración del convenio propuesto 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 humana en las primera hora de vida y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes y niños menores de 5 años, mejorar la disponibilidad y el acceso al agua potable y el saneamiento básico, planificar la escasez cíclica de alimentos y la respuesta a las emergencias recurrentes.

Que conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 489 de 1998, el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, y el articulo 18 del Manual de Contratación del ICBF vigente, la delegación de funciones en materia contractual en el ICBF se encuentra, entre otros, en cabeza de los Directore(a)s Regionales, quienes ejercen todas las actividades en materia contractual que conlleva a la ordenación del gasto, celebración de contratos y convenios, así como el ejercicio de supervisión en el territorio de su jurisdicción.

Que según el artículo 6 del anexo de delegación de la ordenación del gasto del manual del Manual de Contratación vigente del ICBF, “Cuando la cuantía de dichos procesos de selección, contratos o convenios supere los 1.000 SMLMV, deberá mediar autorización y aprobación previa, suscrita por la Dirección competente de la prestación del servicio de la Dirección General”.

Que mediante memorando No. 20261900000101603 de fecha 29 DE JULIO DE 2026, la Dirección de Nutrición, como dependencia líder de la prestación del servicio a contratar emitió la autorización y aprobación para la celebración de los convenios que superan los 1.000 SMLMV.

Que por lo tanto, y con fundamento legal en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 que establece que 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, y lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, se encuentra procedente celebrar un convenio interadministrativo entre Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la E.S.E HOSPITAL LOCAL MAHATES

Que la celebración del convenio se justificó en los estudios y documentos previos y la definición de la necesidad anteriormente descrita.

Que en virtud de lo expuesto, en sesión 22 de fecha 4 de agosto de 2026, el Comité de Contratación de Sede de la Dirección Regional emitió concepto favorable para la suscripción del convenio interadministrativo, con el objeto de: *"Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa".*

Que, en mérito de lo expuesto, se:

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Declarar procedente y justificada la celebración de un Convenio Interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES** identificada con NIT. 806.007.880-0.

ARTÍCULO SEGUNDO: Ordenar la celebración de un Convenio Interadministrativo con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES** identificada con NIT. 806.007.880-0 cuyo objeto es *"Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa"* de conformidad con lo dispuesto en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, el artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 252 de 2020.

ARTÍCULO TERCERO: El Convenio Interadministrativo a suscribirse con **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL MAHATES** identificada con NIT. 806.007.880-0, tendrá como plazo de ejecución De acuerdo con las actividades a desarrollar, será por un periodo de cuatro (04) meses, contados a partir de la fecha de perfeccionamiento y ejecución de los mismos y son sobrepasar el 15 de diciembre de 2026.

ARTÍCULO CUARTO: El lugar de ejecución del convenio será en los municipios de CARTAGENA DE INDIAS, MAHATES, CLEMENCIA, SANTA CATALINA, VILLANUEVA, SANTA ROSA, SOPLAVIENTO, SAN CRISTOBAL, SAN ESTANISLAO, ARJONA, TURBACO, TURBANA y ARROYOHONDO, transversalmente para complementación alimentaria en el Departamento de BOLÍVAR.
PARAGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de MAHATES - BOLÍVAR.

ARTÍCULO QUINTO: Los estudios y documentos previos podrán ser consultados por los interesados en la plataforma transaccional SECOP II conforme a lo normado en el numeral 4 del art. 2.2.1.2.1.4.1 Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y el artículo 15 de la Ley 2028 de 2021 que modifica el artículo 65 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO SEXTO: Por ser un acto administrativo de carácter general, contra el presente acto no procederá recurso alguno de conformidad con lo establecido en el artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SEPTIMO OCTAVO: La presente Resolución rige a partir de su expedición, ordenándose la publicación de esta en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, www.colombiacompra.gov.co

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

.
Dada en Cartagena de Indias D. T y C., a los 4 AGO 2026

ROSMIRA ISABEL BELTRAN BORJA
Ordenador del Gasto

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
REVISO	CASTULA TERESA ESCANDON REYES	RDINADORA GIT JURIDICO Y CONTRACTUAL	
REVISO	SANDRA MILENA TORRES GUTIERREZ	COORDINADORA GIT DE PREVENCIÓN	
PROYECTO	ANGIE KAYLU QUINTANA ESPITIA	ABOGADA CONTRATISTA	