



## RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS AL INFORME DE EVALUACIÓN PRELIMINAR DE LA CONVOCATORIA ABIERTA No. 011 de 2019

El Patrimonio Autónomo Fondo Colombia en Paz – PA-FCP, a través del presente documento, da respuesta a las observaciones recibidas **EN TÉRMINO** del Consorcio Gestar Infancia, en relación con el informe preliminar de evaluación de la **CONVOCATORIA ABIERTA No. 011 DE 2019**, cuyo objeto es: **“PRESTAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE INTERVENCIONES DE OFERTA COMPLEMENTARIA DEL “PLAN DE ACCIÓN DE SALUD PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA”, DIRIGIDO A LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MATERNA INFANTIL EN MUNICIPIOS PDET PRIORIZADOS, EN EL MARCO DEL PLAN INTERSECTORIAL DEL ACUERDO DE PAZ PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA”**.

### 1. CONSORCIO GESTAR INFANCIA

De acuerdo con las observaciones presentadas por parte de la señora ROSA HELENA OCAMPO SUAREZ de del Consorcio Gestar Infancia, mediante comunicación No. 20190322566962 de fecha 22 de julio de 2019, el día **lunes 22 de julio de 2019, a las 04:57:49. P.M.**, el Patrimonio Autónomo Fondo Colombia en Paz – PA-FCP se permite suministrar las siguientes respuestas:

Respecto del (“COMPONENTE JURÍDICO”), el Consorcio presentó la siguiente observación: *“En la página número 2, del informe, dice que si cumple, sin embargo no anotaron los folios de la certificación del revisor fiscal/representante legal cumplimiento obligaciones seguridad, social y parafiscales los cuales se encuentran en los siguientes folios: 40 al 51”*.

**RESPUESTA:** De conformidad con lo observado, se procede con la discriminación de los folios 40 al 51, en la evaluación definitiva del aspecto jurídico.

Respecto del (“COMPONENTE TÉCNICO”), el Consorcio presentó las siguientes observaciones:

**OBSERVACIÓN N° 1:** *“En la evaluación técnica, pagina 6 hacen la observación que no se firmó el anexo N°1. 9 por el representante legal, hacemos la aclaración que en la adenda 2, donde presenta la modificación al anexo 9, en el modelo no se exige firma de la persona que presenta la oferta y este anexo se encuentra refrenado con la carta de presentación de la propuesta debidamente suscrita por la representante legal de Consorcio”*.

**RESPUESTA:** Se aclara que en la evaluación para el “numeral 9.24 Requisitos habilitantes numeral 9.26.2 equipo de trabajo”, el proponente cumplió con el requisito. Sin embargo, se verificó el documento enviado con la firma del representante legal.

**OBSERVACIÓN N° 2:** *“En la evaluación hacen la siguiente observación: “De acuerdo a las condiciones establecidas en el documento de análisis preliminar numeral 9.26, el proponente no acredita experiencia en los ítems, 2 y 4, específicamente en: Desarrollo de capacidades o cualificación de talento humano en salud asistencial que atiende a las mujeres gestantes o a las niñas y niños en primera infancia. En el marco se requiere experiencia relacionada con el mejoramiento de competencias para la prevención, detección, tratamiento y referencia de las principales emergencias obstétricas, atención del parto, así como del cuidado neonatal y en los primero mil días”*.



*Sin embargo, en la adenda 2 la experiencia solicitada es la siguiente: (ver imagen)*

#### 9.26. CAPACIDAD TÉCNICA

*El Proponente deberá acreditar experiencia específica en:*

1. La implementación, monitoreo y seguimiento de estrategias, programas o proyectos de salud o sociales en primera infancia.
2. Cualificación o formación de actores institucionales y comunitarios con énfasis en salud, en áreas rurales o rurales dispersas.
3. Procesos y temas asociados a la salud materno infantil, la atención en los mil primeros días de vida y atención a mujeres gestantes y sus familias.
4. Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de la atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materno infantil y mil primeros días de vida.

*Por lo tanto, la observación no corresponde a la experiencia ha acreditar requerida por la adenda 2.*

*Teniendo como base lo anterior hacemos las siguientes observaciones al informe de evaluación técnica del Consorcio Gestar Infancia:*

**Contrato 178 de 2015:** Indica que no cumple la acreditación de la experiencia específica en el ítem 2 y 4. El ítem 2 es la **Cualificación y formación de actores institucionales o comunitarios con énfasis en salud en áreas rurales o rurales dispersas**, y en el ítem 4: **Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de atención en salud a la primera infancia y en particular a la salud materno infantil y mil primeros días de vida.**

*Teniendo en cuenta lo anterior, indicamos que se presentaron los documentos de acta de liquidación y contrato se encuentra en los folios 359 al 373, donde se evidencia lo siguiente:*

*En el acta de liquidación en sus consideraciones, se establece que dio cabal cumplimiento al objeto del contrato. (Ver imagen tomada del archivo magnético adjunto a la propuesta entregada).*

la presente acta de liquidación, previa las siguientes: **CONSIDERACIONES:** 1) Que el contratista Desarrolló las acciones a través de la modalidad recuperación nutricional con enfoque comunitario que contribuyan al mejoramiento y/o recuperación de los niños y las niñas menores de 5 años con desnutrición global, aguda y en riesgo, con la participación activa de la familia y la comunidad y la articulación de las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en concordancia con lo establecido en el lineamiento técnico. 2) Que de acuerdo con certificación suscrita por la

*En las consideraciones del contrato se establece que la población a beneficiar se encuentra en zonas dispersas de alta vulnerabilidad, que la modalidad del contrato requiere atender población en zonas rurales dispersas y que atiende población especial de etnias y que estas condiciones hacen parte del contrato. (Ver las imágenes siguientes, tomadas del archivo magnético adjunto a la propuesta entregada).*



- 12) Que la Estrategia de Recuperación Nutricional contribuye al mejoramiento y/o recuperación de la situación nutricional de las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia con bajo peso y los niños y niñas menores 5 años con desnutrición, especialmente en zonas dispersas de alta vulnerabilidad.
- 14) Que la Modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario como una forma de atención para la recuperación nutricional de los niños menores de cinco años, se realiza en el medio familiar y comunitario, de la población afectada por desnutrición, que se encuentran ubicadas en zonas rurales dispersas, de difícil acceso con débil oferta institucional, situaciones socioculturales diferenciales.
- 26) Que la Regional Meta, atiende comunidades de grupos étnicos con los cuales se debe surtir los procesos de consulta previa y concertación que permitan a las comunidades indígenas, en ejercicio de su autonomía, la participación y selección de un operador idóneo que preste el servicio con calidad, en cumplimiento con los requisitos establecidos en el Lineamiento Técnico – Administrativo de la Estrategia y garantizando el respeto a sus rituales y costumbres, salvaguardando el derecho fundamental y prioritario del niño.
- 28) Que con base en las anteriores consideraciones, las partes han decidido celebrar el presente contrato de aporte que se registrará por las siguientes:

*En el objeto contractual y obligaciones, se establece que la modalidad es de enfoque comunitario, lo cual obliga a cumplir sus actividades en zonas rurales dispersas con su equipo de trabajo.*

**PRIMERA.- OBJETO** Desarrollar acciones a través de la modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario que contribuyan al mejoramiento y/o recuperación de los niños y las niñas menores de cinco años con desnutrición global, aguda y en riesgo, con la participación activa de la familia y la comunidad y la articulación de las

Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en concordancia con lo establecido en el lineamiento técnico.

cumplir con las obligaciones pactadas. 4. Poner en funcionamiento la modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario garantizando la contratación de un equipo interdisciplinario y gestores comunitarios de dedicación exclusiva, para la atención integral de los niños y niñas con desnutrición, de acuerdo a los Lineamientos Técnico Administrativos vigentes; el equipo está integrado por un nutricionista, un psicólogo o trabajador social, un enfermero profesional y un técnico agropecuario, todos de tiempo completo; y cuatro gestores comunitarios de seguridad alimentaria. 5.

preparar tipo 1 y 2) como parte del tratamiento de los niños en esta modalidad. 10. Realizar las visitas domiciliarias durante la permanencia del niño o niña durante el mejoramiento y/o Recuperación Nutricional por parte de los gestores comunitarios y los profesionales con el propósito de verificar las condiciones de calidad de vida de los niños y niñas de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos Técnico Administrativos vigentes. 11. Elaborar una caracterización familiar e individual y ejecutar un plan

los programas existentes a nivel local y regional. 14. Realizar acciones de detección y búsqueda activa de niños y niñas con desnutrición en las zonas dispersas, rurales y de influencia a través de los gestores de seguridad alimentaria, equipo interdisciplinario y comunidad. 15. Realizar estudios de casos, al menos una vez a la semana, de los

*Adicionalmente en la obligación 17 está el de capacitar a la comunidad y a las familias beneficias en temas de salud y en la obligación 30 está la capacitación a líderes comunitarios.... Funcionarios de los entes territoriales.*



gestión agropecuaria) a los niños y niñas beneficiarios de la modalidad. 17. Capacitar a la comunidad y a las familias de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad, en diferentes temas relacionados con la problemática de desnutrición, su prevención y manejo; en donde se incluyan temas de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI, Atención Integral a la Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI y Entornos Saludables, los cuales se integran dentro de las 13 prácticas claves así como en metodologías didácticas de trabajo comunitario, educación en salud, diagnóstico comunitario y gestión. 18. Realizar los estudios de casos a las muertes sospechosas a

requiere. 30. Sensibilizar y capacitar a líderes comunitarios y personal de salud, comunidad en general y funcionarios de los entes territoriales en atención basada en la comunidad. 31. Realizar detección temprana de la desnutrición en los niños y niñas

*El lugar de ejecución es en dos municipios*

**DÉCIMA QUINTA.- LUGAR DE EJECUCIÓN:** El lugar de ejecución de la modalidad Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario es en los Municipios:

| REGIONAL | MUNICIPIOS  | 2015  |          |
|----------|-------------|-------|----------|
|          |             | Cupos | Usuarios |
| META     | MAPIRIPÁN   | 120   | 120      |
| META     | LA MACARENA | 120   | 120      |

*Por lo tanto, si se estaría dando cumplimiento a la experiencia solicitada de cualificación o formación de actores institucionales y comunitarios con énfasis en salud en áreas rurales o rurales dispersas.*

*Respecto a la experiencia del ítem 4: Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materna infantil y mil primeros días de vida.*

*En los considerandos establece como población beneficiaria las mujeres gestantes, madres en lactancia y en niños menores de 5 años, también que se realizan actividades con el apoyo de la comunidad y las instituciones del sistema nacional de bienestar familiar. (Ver imágenes)*

12) Que la Estrategia de Recuperación Nutricional contribuye al mejoramiento y/o recuperación de la situación nutricional de las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia con bajo peso y los niños y niñas menores 5 años con desnutrición, especialmente en zonas dispersas de alta vulnerabilidad.

15) Que esta modalidad se desarrolla mediante la participación de gestores comunitarios en seguridad alimentaria, quienes previamente capacitados y con el acompañamiento y asesoría de un equipo de profesionales interdisciplinario, realizan acciones terapéuticas, de promoción y prevención en salud y nutrición con el apoyo de la comunidad y las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF.

*En el objeto queda establecida primero que se atiende a población de primera infancia y sus familias (incluye a madres) y que se debe realizar la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en concordancia con lo establecido en el lineamiento técnico (Ver imágenes).*



El futuro  
es de todos

Fondo Colombia en Paz  
Consejería para la Estabilización y la Consolidación

**OBJETO:**

Desarrollar acciones a través de la modalidad recuperación nutricional con enfoque comunitario que contribuyan al mejoramiento y/o recuperación de los niños y las niñas menores de 5 años con desnutrición global, aguda y en riesgo, con la participación activa de la familia y la comunidad y la articulación de las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en concordancia con lo establecido en el lineamiento técnico.

de los derechos de los niños y niñas de las comunidades beneficiarias. 3. Realizar las actividades de coordinación con las entidades públicas y privadas del nivel territorial, que desarrollen programas y proyectos de seguridad alimentaria y nutricional con el fin de cumplir el objeto del presente Contrato. 4. Participar en el proceso de capacitación a los equipos interdisciplinarios que tendrán a cargo la atención de los niños y niñas beneficiarios la modalidad Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario. 5. Apoyar, en forma prioritaria, las acciones de recuperación por el respeto y restablecimiento

*También se establece dentro del alcance del objeto que el servicio a prestar se realizará de acuerdo a los términos establecidos en el lineamiento técnico administrativo del subproyecto estrategia de recuperación nutricional y respectivos manuales operativos.*

**SEGUNDA.- ALCANCE DEL OBJETO:** El OPERADOR brindará el servicio en las modalidades de atención, ubicación y cupos, de acuerdo con el presupuesto establecido para la Dirección Regional Meta y en el Lineamiento de Programación de Metas Físicas y Financieras y en los términos establecidos en el LINEAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL SUBPROYECTO ESTRATEGIA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL Y RESPECTIVOS MANUALES OPERATIVOS.

*Dentro de las obligaciones se encuentran: Articular las acciones que contemple la modalidad de recuperación nutricional con enfoque comunitario con el centro zonal respectivo del ICBF. Generar acciones que garanticen el fortalecimiento de la atención y vinculación familiar a diferentes programas que les permitan superar sus problemas ...., las obligaciones de las 28,29,30 y 32, se realizan actividades interinstitucionales de fortalecimiento a la atención de la población y capacitación a los líderes comunitarios y funcionarios de los entes territoriales, entre otros (ver imágenes)*

sistema de seguridad social en salud). 25. Articular las acciones que contemple la modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario con el Centro Zonal respectivo del ICBF con el propósito de brindar a los niños y niñas todos los servicios que allí se consideren necesarios. 26. Destinar los recursos aportados por las partes

28. Generar acciones concretas que garanticen el fortalecimiento de la atención y vinculación de las familias a diferentes programas que les permitan superar sus problemas de vulnerabilidad económica, social y psicoafectiva. 29. Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono, negligencia o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere. 30. Sensibilizar y capacitar a líderes comunitarios y personal de salud, comunidad en general y funcionarios de los entes territoriales en atención basada en la comunidad. 31. Realizar detección temprana de la desnutrición en los niños y niñas menores de cinco años. 32. Concertar a nivel regional una ruta integral para la prevención y manejo de la desnutrición incluyendo en los casos pertinentes, las adecuaciones necesarias para responder al principio de diversidad étnica y cultural. 33.



Adicionalmente, dentro del proceso de articulación del sistema, las instituciones deben intervenir y definir el Plan de seguridad alimentaria y nutricional y el plan de desarrollo local que permite el desarrollo de capacidades y el fortalecimiento institucional dentro del programa de nutrición que hace parte de la política de atención a la salud de la primera infancia como a la materno infantil en los primeros 1.000 días.

## 5. ARTICULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR -SNBF Y COMPETENCIAS DE ACTORES

Teniendo en cuenta la magnitud y la multicausalidad de la desnutrición, para llevar a cabo la ejecución de las modalidades de Recuperación Nutricional en Colombia, es necesario que se activen los mecanismos de articulación intersectorial e **institucional** a nivel Nacional, Departamental y Municipal.

Con base en la Ley 1098 de 2006, artículo 204, los entes Territoriales, a través de su **diagnóstico local o municipal** deben identificar la situación de desnutrición y de Seguridad Alimentaria de la población; y a través de los Consejos de Política Social, planear y coordinar la inclusión de las acciones definidas para su intervención en el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Plan de desarrollo local o municipal, encaminadas al mejoramiento de las condiciones de alimentación, nutrición y salud de la población en general y en especial la población menor de cinco años de edad y sus familias.

En el documento de lineamientos técnico administrativo del subproyecto de recuperación nutricional, se encuentra: Primero: en uno de sus objetivos específicos: promover el fortalecimiento, desarrollo y movilización de fortalezas, capacidades y recursos de las familias y las comunidades para la transformación de los factores de riesgo o amenaza causantes de la desnutrición de los niños y niñas.

También se incluye el manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permitan fortalecer las capacidades tanto del personal de CRN como de las familias y niños atendidos en Centro de Recuperación Nutricional.

Adicionalmente en la intervención social se encuentra circunscrito el enfoque de redes y apoyos sociales que permiten potencializar las relaciones familiares y comunitarias como herramientas para mejorar el bienestar, la salud. Las redes de apoyo se dan a través de la interacción y articulación alrededor de la problemática de la seguridad alimentaria y la desnutrición; en este contexto, la red estará conformada por las organizaciones de la sociedad civil, asociaciones en general. (ver imágenes)

### 2.2 Objetivos Específicos

- Gestionar la articulación con las entidades que integran el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para desarrollar acciones que contribuyan a mejorar y/o recuperar el estado nutricional de los niños y niñas con desnutrición.
- Promover la afiliación y atención de la población menor de cinco años y de sus familias al Sistema General de Seguridad en Salud – SGSSS para que acceda a la oferta de servicios que contribuyan a mejorar y/o recuperar el estado nutricional de los niños y niñas con desnutrición.
- Desarrollar acciones formativas de alimentación, salud y nutrición para los niños, niñas y sus familias, con enfoque de derechos y enfoque diferencial en el marco de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Promover el fortalecimiento, desarrollo y movilización de fortalezas, **capacidades** y recursos de las familias y las comunidades, para la transformación de factores de riesgo o amenaza causantes de la desnutrición en los niños y las niñas.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permita fortalecer las **capacidades** tanto del personal del CRN como de las familias y los niños atendidos en el Centro de Recuperación Nutricional para fortalecer los factores protectores existentes en las familias y comunidad, identificar los factores de riesgo y lograr la modificación de hábitos de salud inadecuados.



El futuro  
es de todos

Fondo Colombia en Paz  
Consejería para la Estabilización y la Consolidación

|  |                                                                                                                                           |             |                 |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------|
|  | MACROPROCESO GESTION PARA LA NUTRICIÓN<br>LINEAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL<br>SUBPROYECTO ESTRATEGIA DE RECUPERACIÓN<br>NUTRICIONAL | LM3.MPM4    | 11/06/13        |
|  |                                                                                                                                           | Versión 2.0 | Pág. 119 de 267 |

Por  
lo

Es necesario generar mecanismos de movilización social y de capital social en torno al tema de la desnutrición y la búsqueda de soluciones para reducirla, en especial hacia las situaciones severas que incrementen el riesgo de mortalidad.

En el ámbito de la intervención social y de intervención comunitaria se encuentra circunscrito el enfoque de redes y apoyos sociales que permiten potencializar las relaciones familiares y comunitarias como herramientas para mejorar el bienestar, la salud, la nutrición, la calidad de vida o la inclusión social de las personas.

El trabajo en Red potencializa a los actores sociales para que sean más autónomos en sus capacidades y destrezas, para que desde sus condiciones puedan asumir y resolver situaciones especiales, es incentivar la autogestión y evitar la dependencia. Realizar gestión social integrada en Red, es articular, coordinar y monitorear el funcionamiento de la oferta pública o privada que sirve de soporte a las estrategias de intervención social.

Las Redes Sociales de Apoyo se dan a través de la interacción y articulación alrededor de la problemática de la inseguridad alimentaria y la desnutrición; en este contexto, la red estará conformada por las organizaciones de la sociedad civil, asociaciones en general, organizaciones indígenas, autoridades tradicionales, instituciones públicas y privadas, empresas, comercio organizado, gremios económicos, personas jurídicas y personas naturales que por su misión o por decisión apoyan la forma de atención para alcanzar su objetivo. Por otro lado, las redes permiten optimizar los recursos humanos, físicos y económicos de las entidades públicas o privadas, potencializando sus capacidades y logrando la focalización de sus acciones y recursos.

Anterior si se encuentra con experiencia en el ítem 4: Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materna infantil y mil primeros días de vida.

El contrato 246 de 2014, (folios 373 al 397)

Indican que no cumple con la acreditación de la experiencia específica en: **Cualificación o formación de actores institucionales y comunitarios con énfasis en salud, en áreas rurales o rurales dispersas.**

Y con la **Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materna infantil y mil primeros días de vida.**

Por lo tanto de acuerdo a los soportes entregados como son el acta de liquidación y el contrato evidenciamos lo siguiente:

Que el contrato se ejecutó bajo la modalidad de recuperación nutricional con enfoque comunicativo a población afectada que se encuentra ubicada en zonas rurales dispersas (Ver imagen)

- 14) Que la Modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario como una forma de atención para la recuperación nutricional de los niños menores de cinco años, se realiza en el medio familiar y comunitario, de la población afectada por desnutrición, que se encuentran ubicadas en zonas rurales dispersas, de difícil acceso con débil oferta institucional, situaciones socioculturales diferenciales.
- 15) Que esta modalidad se desarrolla mediante la...

Para el primer ítem se demuestra que en sus obligaciones 17 y 30 debían prestar capacitación a la comunidad y las familias, funcionarios, entre otros en temas de salud como Instituciones amigas De la mujer y de la infancia IAMI, la cual establece dentro de su temática de salud materna infantil, mil primeros días de vida.



gestión agropecuaria) a los niños y niñas beneficiarios de la modalidad. 17. Capacitar a la comunidad y a las familias de los niños y niñas beneficiarios de la modalidad, en diferentes temas relacionados con la problemática de desnutrición, su prevención y manejo; en donde se incluyan temas de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI, Atención Integral a la Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI y Entornos Saludables, los cuales se integran dentro de las 13 prácticas claves así como en metodologías didácticas de trabajo comunitario, educación en salud, diagnóstico comunitario y gestión. 18. Realizar los estudios de casos a las muertes sospechosas a

*La obligación 28 está ligada al fortalecimiento de los diferentes programas que permita la superación de los problemas de vulnerabilidad económica, social y psicoactiva. La 29 remitir a la defensoría de familia o autoridad administrativa..... están son evidencia que si se desarrollaron actividades desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política integral de atención en salud a la primera infancia ya que en este contrato se atiende población materna y niños menores de 5 años. (ver imagen)*

exclusivamente para la ejecución de la modalidad, de conformidad a los Lineamientos Técnico Administrativos vigentes y compromisos adquiridos en el presente contrato. 27. Atender las recomendaciones formales sugeridas por los Supervisores del contrato. 28. Generar acciones concretas que garanticen el fortalecimiento de la atención y vinculación de las familias a diferentes programas que les permitan superar sus problemas de vulnerabilidad económica, social y psicoafectiva. 29. Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono, negligencia o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere. 30. Sensibilizar y capacitar a líderes comunitarios y personal de salud, comunidad en general y funcionarios de los entes territoriales en atención basada en la comunidad. 31. Realizar detección temprana de la desnutrición en los niños y niñas menores de cinco años. 32. Concertar a nivel regional una ruta integral para la prevención y manejo de la desnutrición incluyendo en los casos pertinentes, las adecuaciones necesarias para responder al principio de diversidad étnica y cultural. 33. Responder diligentemente por la prestación del servicio contratado, velando en todo momento por la vida, integridad en todo campo y seguridad de los niños y niñas

*Adicionalmente e igual que en el anterior contrato, estos En el alcance del contrato, establece que el operador brindara el servicio de acuerdo al lineamiento técnico administrativo del subproyecto estrategia de recuperación nutricional y respectivos manuales operativos (Ver imagen)*

**SEGUNDA.- ALCANCE DEL OBJETO:** El OPERADOR brindará el servicio en las modalidades de atención, ubicación y cupos, de acuerdo con el presupuesto establecido para la Dirección Regional Meta y en el Lineamiento de Programación de Metas Físicas y Financieras y en los términos establecidos en el LINEAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL SUBPROYECTO ESTRATEGIA DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL Y RESPECTIVOS MANUALES OPERATIVOS.

*En el documento de lineamiento técnico administrativo del subproyecto estrategia de recuperación nutricional, se encuentra: Primero: En uno de sus objetivos específicos: Promover el fortalecimiento. Desarrollo y movilización de fortalezas, capacidades y recursos de las familias y las comunidades, para la transformación de los factores de riesgo o amenaza causantes de la desnutrición en los niños y niñas.*



*También se incluye el manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permitan fortalecer las capacidades dentro del personal del CRN como de las familias y niños atendidos el Centro de Recuperación Nutricional.*

*Adicionalmente en la intervención social se encuentra circunscrito el enfoque de redes y apoyos sociales que permiten potencializar la relaciones familiares y comunitarias como herramientas para mejorar el bienestar, la salud. La redes de apoyo se dan a través de la interacción y articulación alrededor de la problemática de la seguridad alimentaria y la desnutrición; en este contexto la red estará conformada por las organizaciones de la sociedad civil, asociaciones en general. (ver imágenes)*

## 2.2 Objetivos Específicos

- Gestionar la articulación con las entidades que integran el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para desarrollar acciones que contribuyan a mejorar y/o recuperar el estado nutricional de los niños y niñas con desnutrición.
  - Promover la afiliación y atención de la población menor de cinco años y de sus familias al Sistema General de Seguridad en Salud – SGSSS para que acceda a la oferta de servicios que contribuyan a mejorar y/o recuperar el estado nutricional de los niños y niñas con desnutrición.
  - Desarrollar acciones formativas de alimentación, salud y nutrición para los niños, niñas y sus familias, con enfoque de derechos y enfoque diferencial en el marco de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
  - Promover el fortalecimiento, desarrollo y movilización de fortalezas, capacidades y recursos de las familias y las comunidades, para la transformación de factores de riesgo o amenaza causantes de la desnutrición en los niños y las niñas.
- ✓ Manejo de metodologías educativas con grupos e individuos que permita fortalecer las capacidades tanto del personal del CRN como de las familias y los niños atendidos el Centro de Recuperación Nutricional para fortalecer los factores protectores existentes en las familias y comunidad, identificar los factores de riesgo y lograr la modificación de hábitos de salud inadecuados.

|                                                                                     |                                                                                                                                           |             |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|
|  | MACROPROCESO GESTION PARA LA NUTRICIÓN<br>LINEAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL<br>SUBPROYECTO ESTRATEGIA DE RECUPERACIÓN<br>NUTRICIONAL | LM3.MPM4    | 11/06/13           |
|                                                                                     |                                                                                                                                           | Versión 2.0 | Pág. 119 de<br>267 |

Es necesario generar mecanismos de movilización social y de capital social en torno al tema de la desnutrición y la búsqueda de soluciones para reducirla, en especial hacia las situaciones severas que incrementen el riesgo de mortalidad.

En el ámbito de la intervención social y de intervención comunitaria se encuentra circunscrito el enfoque de redes y apoyos sociales que permiten potencializar las relaciones familiares y comunitarias como herramientas para mejorar el bienestar, la salud, la nutrición, la calidad de vida o la inclusión social de las personas. El trabajo en Red potencializa a los actores sociales para que sean más autónomos en sus capacidades y destrezas, para que desde sus condiciones puedan asumir y resolver situaciones especiales, es incentivar la autogestión y evitar la dependencia. Realizar gestión social integrada en Red, es articular, coordinar y monitorear el funcionamiento de la oferta pública o privada que sirve de soporte a las estrategias de intervención social.

Las Redes Sociales de Apoyo se dan a través de la interacción y articulación alrededor de la problemática de la inseguridad alimentaria y la desnutrición; en este contexto, la red estará conformada por las organizaciones de la sociedad civil, asociaciones en general, organizaciones indígenas, autoridades tradicionales, instituciones públicas y privadas, empresas, comercio organizado, gremios económicos, personas jurídicas y personas naturales que por su misión o por decisión apoyan la forma de atención para alcanzar su objetivo. Por otro lado, las redes permiten optimizar los recursos humanos, físicos y económicos de las entidades públicas o privadas, potencializando sus capacidades y logrando la focalización de sus acciones y recursos.

*Por lo anterior si se cuenta con experiencia en el ítem 4: Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las instituciones de la política de atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materna infantil y mil primeros días de vida.*



## RESPUESTA:

Se aclara que, para dar cumplimiento al objeto de la convocatoria, se requiere acreditar experiencia en acciones relacionadas con la **atención integral en salud materna e infantil**, y tal como se establece en el numeral 9.26. ("CAPACIDAD TÉCNICA"), el proponente deberá acreditar experiencia específica en:

- *Cualificación o formación de actores institucionales y comunitarios con énfasis en salud, en áreas rurales.*
- *Desarrollo de capacidades y fortalecimiento institucional en el marco de las disposiciones de la política de la atención en salud a la primera infancia y en particular de la salud materno infantil y mil primeros días de vida.*

La evaluación de esta experiencia se realizó teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

La **POLÍTICA DE ATENCIÓN EN SALUD** a la primera infancia y en particular de la salud materno infantil y mil primeros días de vida, está reglamentada por la Resolución 429 de 2016 y las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018, estas últimas hacen referencia a las Rutas integrales de atención en salud – RIAS: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud-Primera Infancia y Ruta Integral de Atención en Salud – Materno Perinatal.

El desarrollo de capacidades en este proceso tiene como propósito construir y fortalecer las capacidades (conocimientos, habilidades y actitudes) en el **talento humano en salud**, así como las capacidades en las organizaciones del sistema de salud, que contribuyan de forma sostenible a la gestión técnica, administrativa y financiera de la política de atención en salud, orientada a mejorar los resultados en salud de las gestantes, los niños y niñas.

Los actores institucionales hacen referencia a los "**actores institucionales que prestan servicios de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud**", tal como se establece en el alcance del objeto.

Puntualmente, se revisa las obligaciones 17 y 30 de los contratos 178 de 2015 y 246 de 2014, en los cuales se evidencia lo siguiente:

1. Cualificación de actores comunitarios con las siguientes temáticas: desnutrición, estrategia instituciones amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI, Atención Integral a la Enfermedades Prevalentes en la Infancia – AIEPI y Entornos Saludables.
2. No se evidencia proceso de cualificación en temas de salud para los actores institucionales. El proponente certifica experiencia en procesos de sensibilización a líderes comunitarios y personal de salud, comunidad en general y funcionarios de los entes territoriales en atención basada en la comunidad, que no se homologa a la atención en salud.



El futuro  
es de todos

Fondo Colombia en Paz  
Consejería para la Estabilización y la Consolidación

Respecto del ("COMPONENTE FINANCIERO"), el Consorcio presentó las siguientes observaciones:

**OBSERVACIÓN 1.** *"Nos permitimos aclarar que en folio 294 el contador Carlos Alfonso Barrios pardo, aclara la situación y el certifica la validez de los estados financieros presentados, las notas contables también las firma y constancia de esta acorde a la normatividad (...)"*

**RESPUESTA:** En la documentación allegada por RHOCAMPO S.A.S, se presentaron los estados financieros y el dictamen de los mismos por parte de la Contadora Pública, la cual no allego certificación de antecedentes disciplinarios. Igualmente, la certificación que deben presentar las entidades sin ánimo de lucro no mencionaba el envío oportuno de información financiera.

Sin embargo, el consorcio Gestar infancia subsanó el componente financiero el 23 de julio de 2019, mediante comunicación radicada en las instalaciones del Consorcio FCP 2018, bajo el radicado No. 20190322596112 de fecha 24 de julio de 2019.

Dado en Bogotá D.C., a los veintitrés (23) días del mes de agosto de dos mil diecinueve (2019)

## FONDO COLOMBIA EN PAZ