

# Documento Conpes

---

3755

Consejo Nacional de Política Económica y Social  
República de Colombia  
Departamento Nacional de Planeación

**IMPORTANCIA ESTRATÉGICA DEL PROYECTO “DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL TERRITORIO NACIONAL” EN EL COMPONENTE DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A SER ENTREGADOS POR EL ICBF EN LAS PROXIMAS VIGENCIAS**

Departamento Nacional de Planeación: DDS, DIFP, OAJ  
Departamento para la Prosperidad Social - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Versión aprobada

Bogotá D.C, 2 de Agosto de 2013

## **Resumen**

El documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social –CONPES, la declaración de importancia estratégica del proyecto: “*Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en el marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional*”, en el componente de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el ICBF en las próximas vigencias; en concordancia con el documento Conpes 113 de 2008 y la estrategia De Cero a Siempre contenida en el Capítulo IV del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad Para Todos”.

Esta declaratoria permitirá: i) Mantener el esquema de entrega de alimentos de alto valor nutricional a la población vulnerable ii) Mantener un esquema de mejoras permanentes, como las realizadas recientemente a la Bienestarina en calidad proteica, biodisponibilidad del hierro, cantidad y tipo de grasas y relación calcio-fósforo, y iii) Diseñar esquemas que permitan promover la disponibilidad de alimentos de alto valor nutricional contribuyendo al mejoramiento nutricional de la población vulnerable.

## TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	ANTECEDENTES .....	4
3.	JUSTIFICACIÓN .....	7
4.	OBJETIVOS .....	13
<u>4.1.</u>	Objetivo del documento Conpes .....	13
<u>4.2.</u>	Objetivo del proyecto .....	14
5.	DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO .....	14
6.	FINANCIACIÓN.....	18
7.	RECOMENDACIONES .....	20
<u>    </u>	ANEXO 1. CONTENIDO NUTRICIONAL Y BENEFICIOS DE LA BIENESTARINA 22	
<u>    </u>	ANEXO 2. APROBACIÓN CONFIS .....	27

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social –CONPES, la declaración de importancia estratégica del proyecto: “*Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional*”, en el componente de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el ICBF en las próximas vigencias; en concordancia con el documento Conpes 113 de 2008 y la estrategia *De Cero a Siempre* contenida en el Capítulo IV del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad Para Todos”, y de conformidad con el Artículo 10 de la Ley 819 de 2003<sup>1</sup> y el Artículo 21 del Decreto 4730 de 2005<sup>2</sup>.

## 2. ANTECEDENTES

El Capítulo IV “*Igualdad de Oportunidades para la Prosperidad Social*” de la Parte General del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para Todos” destaca como prioridad del Gobierno Nacional “*la Atención Integral a la Primera Infancia, la cual se proyecta como una atención que cumpla con criterios de calidad y que este orientada a potenciar de manera adecuada las diferentes dimensiones del Desarrollo Infantil Temprano, y aclara que si bien los lineamientos están dirigidos a todos los niños y niñas menores de seis años, los recursos*

---

<sup>1</sup>. El Artículo 10° de la Ley 819 de 2003 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones establece que “*El Confis podrá autorizar la asunción de obligaciones que afecten presupuestos de vigencias futuras cuando su ejecución se inicie con presupuesto de la vigencia en curso y el objeto del compromiso se lleve a cabo en cada una de ellas siempre y cuando se cumpla que: a) El monto máximo de vigencias futuras, el plazo y las condiciones de las mismas consulte las metas plurianuales del Marco Fiscal de Mediano Plazo de que trata el artículo 1o de esta ley; b) Como mínimo, de las vigencias futuras que se soliciten se deberá contar con apropiación del quince por ciento (15%) en la vigencia fiscal en la que estas sean autorizadas; c) Cuando se trate de proyectos de inversión nacional deberá obtenerse el concepto previo y favorable del Departamento Nacional de Planeación y del Ministerio del ramo. La autorización por parte del Confis para comprometer presupuesto con cargo a vigencias futuras no podrá superar el respectivo período de gobierno. Se exceptúan los proyectos de gastos de inversión en aquellos casos en que el Conpes previamente los declare de importancia estratégica.*”

<sup>2</sup> El artículo 21 del Decreto 4730 de 2005, indica que: “*Los proyectos de inversión que requieran vigencias futuras excepcionales y superen el respectivo período de Gobierno, deben contar con el aval fiscal por parte del CONFIS, antes de su declaratoria de importancia estratégica por parte del CONPES.*”

*públicos se focalizarán en la población pobre y vulnerable*”<sup>3</sup>.

En este contexto, la estrategia *De Cero a Siempre* parte del reconocimiento de la necesidad de incluir los componentes de salud, nutrición, educación inicial, cuidado y protección en el proceso de atención integral a la primera infancia, la cual estará dirigida a los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años 11 meses de edad, comprendiendo principalmente los siguientes grupos de población para los cuales se requieren estrategias diferenciadas, pero articuladas: (1) madres gestantes y lactantes; (2) niños entre 0 y 2 años de edad; (3) niños entre 3 y 4 años que no deben estar escolarizados en el sistema educativo formal; y (4) niños de 5 años. De otra parte, reconociendo que no es posible modificar las condiciones de vida de los niños menores de 6 años sin modificar su contexto familiar, considera la familia como grupo prioritario hacia el cual se dirigen las acciones de fortalecimiento y desarrollo de sus capacidades de afecto, cuidado y protección<sup>4</sup>.

El desarrollo de la Estrategia *De Cero a Siempre* se realiza a través de dos modalidades de atención en educación inicial, estas son familiar y Centros de Desarrollo Infantil –CDI. Éstos últimos se conciben como instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial, con la participación de profesionales idóneos en temas relacionados con los diferentes componentes de la atención integral, responsables de gestionar las condiciones materiales que hacen efectivos todos los derechos de los niños y niñas en primera infancia.<sup>5</sup>

Para responder efectivamente al derecho de cada niño y cada niña menores de cinco años de edad al desarrollo integral, los CDI deben brindar atención integral de calidad y desarrollar un conjunto de acciones para satisfacer las necesidades esenciales que garanticen el goce de los derechos fundamentales relacionados con la existencia: el desarrollo, la participación, la construcción de ciudadanía y la alimentación. En este marco y teniendo en cuenta que la alimentación es un componente fundamental del desarrollo físico y humano de los niños y las

---

<sup>3</sup> DNP. Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para todos”; página 257. Documento PDF.

<sup>4</sup> *Ibíd.*

<sup>5</sup> Comisión intersectorial de primera infancia (2012). Informe de Seguimiento y Evaluación a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Bogotá:mimeógrafo, pag 85.

niñas, su suministro en los CDI, es una herramienta adecuada para la provisión de macro y micronutrientes y permite la protección y garantía de los Derechos Fundamentales asociados a la existencia de los menores. Dichos macro y micronutrientes son entregados a través del suministro de Bienestarina.

Por otro lado, el Plan Nacional de Desarrollo, en el marco de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN)<sup>6</sup>, determinó: *“la necesidad de promover la garantía de los nutrientes necesarios mediante el fortalecimiento de las políticas de disponibilidad de alimentos, el acceso a los mismos y el mejoramiento de los hábitos de consumo de las familias”*. De esta manera, instituyó que el Gobierno Nacional continuara brindando la suplementación con micronutrientes y fortificación de alimentos de consumo masivo como estrategia para reducir la desnutrición global y la desnutrición crónica y aguda en la primera infancia y en las mujeres en periodo de gestación y en edad fértil.<sup>7</sup>

Los componentes de alimentación y nutrición están enmarcados en el documento Conpes 113 de 2008, “Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN)”. Dicho documento de política define la seguridad alimentaria y nutricional como: *“la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”*<sup>8</sup> y tiene como objetivo general garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad. En este marco define cinco ejes para su implementación: (1) disponibilidad de alimentos; (2) acceso físico y económico a los mismos; (3) consumo de alimentos; (4) aprovechamiento o utilización biológica y (5) calidad e inocuidad de los alimentos<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Creada mediante Decreto 2055 de 2009 “*Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CISAN*”

<sup>7</sup> DNP. Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para todos”; página 259. Documento PDF.

<sup>8</sup> CONPES (2008). Documento Conpes 113. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Pag: 3.

<sup>9</sup> **Disponibilidad de alimentos:** es la cantidad de alimentos con que se cuenta a nivel nacional, regional y local. **Acceso:** es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. **Consumo:** se refiere a los alimentos que comen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, las actitudes y las prácticas. **Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos:** se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. **Calidad e inocuidad de los alimentos:** se refiere al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud.

Así mismo, dentro de los principios orientadores de la PSAN se destaca el derecho a la alimentación de los sujetos de especial protección (niños y niñas, mujeres gestantes y madres en lactancia) pertenecientes a los niveles más bajos del SISBÉN, a aquellos registrados en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD) y en los listados censales de los diferentes grupos étnicos.

Para poder responder a este contexto de política, el ICBF como entidad rectora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y entidad encargada de la oferta de servicios de atención integral de la estrategia *De Cero a Siempre*, se encuentra evaluando sus esquemas actuales de intervención en materia nutricional (en términos de producción, distribución, consumo e impacto). Dicha revisión tiene el objetivo de identificar posibles mejoras y considerar la implementación de esquemas alternativos que permitan obtener la mayor eficiencia y eficacia en la producción y distribución de alimentos de alto valor nutricional, que se traduzcan en un impacto positivo sobre la situación nutricional de la población objetivo (ver Anexo No. 1).

El análisis de los resultados hasta ahora obtenidos<sup>10</sup> evidencia la necesidad de mantener el suministro de alimentos de alto valor nutricional a la población vulnerable, mejorando su composición nutricional, elaborando productos diferenciados de acuerdo con los grupos poblacionales beneficiarios y ampliando su oferta y variedad a través del mercado.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2010 identifica que la inseguridad alimentaria afecta el 42,7% de los hogares colombianos, entre ellos 11,9% presentan inseguridad moderada y 3,0% severa. Dicha situación está principalmente determinada por la desigualdad en el acceso económico a la cantidad y calidad de los alimentos que requieren los hogares colombianos para garantizar la seguridad alimentaria de sus integrantes.<sup>11</sup>

Los principales factores socioeconómicos asociados a la inseguridad alimentaria son: lugar

---

<sup>10</sup> Informes Semestrales y Anuales del Sistema de Seguimiento Nutricional a nivel nacional, 2009-2012

<sup>11</sup> Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, ENSIN 2010. Pág. 371

de residencia (urbano vs. rural), tamaño y composición del hogar, jefe del hogar mujer o afrodescendiente y bajo nivel educativo del jefe del hogar, lo que a su vez se correlaciona con bajo nivel del SISBEN, bajo estrato socioeconómico, vivir en hacinamiento e incremento en la fecundidad (y por ende, mayor tamaño del hogar y composición extensa del grupo familiar).

De igual forma, la ENSIN (2010) identifica diversos problemas de nutrición que afectan el grupo de edad de niños y niñas menores de cinco años<sup>12</sup>, con mayores prevalencias en la población en situación de pobreza, con menores niveles educativos y en zonas rurales:

- A nivel nacional el 3,4% de los niños menores de 5 años presentó desnutrición global y 0,6% desnutrición global severa<sup>13</sup>.
- La prevalencia de desnutrición aguda<sup>14</sup> fue del 0,9% en niños menores de 5 años a nivel nacional, observándose diferencias significativas cuando se analizó la edad de los niños y el nivel de educación de la madre: el 2,7% de los hijos de las mujeres sin educación presentaron desnutrición aguda, en comparación con 0,6% de madres que tenían educación superior. Igualmente en los niños menores de un año hubo un mayor porcentaje (1,6%) que en los niños mayores de 1 año.
- Para el indicador de talla para la edad, se encontró que el 13,2% de los niños colombianos menores de 5 años presentó retraso en talla<sup>15</sup> y de ellos el 3% se encontró en el rango de <-3DE, es decir retraso severo. Con riesgo de talla baja para la edad<sup>16</sup> se encuentra el 30,2% de la población menor de cinco años. El mayor riesgo se encuentra en la población más pobre; los niños y niñas de SISBEN 1<sup>17</sup> presentan retraso en la talla en un 16,8% frente a 9,1% del nivel 4 o más.

---

<sup>12</sup> De acuerdo con las proyecciones de población del DANE para el 2012, en Colombia hay un total de 5.141.455 niños menores de 6 años (0 a 5 años 11 meses. Información tomada de la Proyección de Población DANE 2010.

<sup>13</sup> La **desnutrición global (bajo peso para la edad)** se define cuando este valor antropométrico se ubica por debajo de -2 desviaciones estándar (<-2 DS) con respecto a la mediana de referencia, en este caso específico con el patrón de referencia OMS 2006. De otro lado, la **desnutrición global severa** se define cuando el valor antropométrico se ubica por debajo de -3 desviaciones estándar (<-3 DS).

<sup>14</sup> **Desnutrición Aguda:** también denominado **peso bajo para la talla**, indica bajo peso con relación a la talla (P/T), sin tener en cuenta la edad, considerando un patrón de referencia. Se presenta desnutrición aguda cuando el indicador P/T se encuentra por debajo de menos dos desviaciones estándar (<-2 DE).

<sup>15</sup> **Talla baja para la edad** o retraso en talla, es el déficit en la talla con relación a la edad (T/E). Se presenta desnutrición crónica cuando el indicador T/E se encuentra por debajo de menos dos desviaciones estándar (<-2 DE).

<sup>16</sup> Rango de <-1DE

<sup>17</sup> Los resultados de la ENSIN están dados con metodología SISBEN II

De igual forma, la ENSIN 2010 señala que los niños colombianos de 1 a 5 años presentan **deficiencias de micronutrientes**<sup>18</sup>, en donde la anemia y las carencias de zinc y vitamina A son altas, lo cual afecta su desarrollo normal:

**Tabla 1. Deficiencias en Micronutrientes ENSIN 2010**

Características	Prevalencia de anemia	Deficiencia de hierro	Prevalencia de anemia por deficiencia de hierro		Prevalencia de la deficiencia de Vitamina A	Prevalencia de la deficiencia de zinc
			Población con anemia	Total Población		
<b>Total %</b>	<b>27.5</b>	<b>10.6</b>	<b>15.9</b>	<b>4.4</b>	<b>24.3</b>	<b>43.3</b>
<b>6 – 11 meses</b>	59.7					
<b>12 – 23 meses</b>	29.0	23.7	31.4	9.1	27.6	41.8
<b>24-35 meses</b>	18.1	12.3	16.8	3.0	27.0	43.1
<b>36 – 47 meses</b>	13.2	6.0	8.5	1.1	21.7	41.5
<b>48 – 59 meses</b>	11.1	5.5	2.2	0.2	22.0	46.1

Fuente: ENSIN (2010)

- Frente a la **deficiencia de hierro**<sup>19</sup>, en los niños de 6 meses a 4 años se encuentra una prevalencia de anemia es de 27,5%, siendo mayor en el grupo de edad de 6 a 12 meses (59,7%). Por nivel socioeconómico se encontraron mayores prevalencias de anemia en el nivel del SISBEN 1 (30,8%). De otro lado, la prevalencia de deficiencia de hierro (estimado con base en el indicador ferritina sérica <12 mg/L) en niños y niñas de 1 a 4 años es 10,6%, siendo mayor entre los niños entre 12 y 24 meses con una prevalencia del 23,7%.

<sup>18</sup> El término "micronutrientes" se refiere a las vitaminas y minerales cuyo requerimiento diario es relativamente pequeño pero indispensable para los diferentes procesos bioquímicos y metabólicos del organismo y en consecuencia para el buen funcionamiento del cuerpo humano: <http://www.unicef.org/Micronutrientes/>

<sup>19</sup> El hierro es uno de los elementos traza más importantes para el desarrollo de la función inmune, para el crecimiento y producción de hemoglobina. Su deficiencia afecta el desarrollo físico, cognitivo, emocional y social en la primera infancia. Interviene en diferentes procesos fisiológicos y bioquímicos del organismo, como el crecimiento y desarrollo, la función cerebral, el funcionamiento del sistema inmune y la capacidad física de las personas, entre otros. En la gestación la anemia se asocia con el aumento en la morbilidad materno infantil, mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacimiento y mayor riesgo de muerte materna. La anemia ferropriva en la población preescolar y escolar está relacionada con déficit de la atención y algún grado de trastorno de la percepción.

- Frente a la **deficiencia de zinc**, micronutriente de crucial importancia durante el crecimiento y desarrollo infantil<sup>20</sup>, se identifica que el 43,3% de los menores de 5 años presentaron deficiencia de este micronutriente. La prevalencia en la deficiencia es mayor en población indígena (56,3%), en las zonas rurales (47,8%) y en las regiones de la Amazonía y Orinoquía.
- La prevalencia total de **deficiencia de vitamina A** en los niños de 1 a 4 años de edad fue del 24,3% y es mayor en los niños de 1 y 2 años con 27,6% y 27% respectivamente<sup>21</sup>.

En relación con los **macronutrientes**<sup>22</sup>, la ENSIN (2005)<sup>23</sup> identifica que el 63,7% de los individuos presentan deficiencia en la ingesta de energía y más de la tercera parte de la población (36%) tiene deficiencia en la ingesta de proteínas. Dicha situación presenta mayores prevalencias en los hogares más pobres (nivel 1 y 2 del SISBEN) y en el área rural.

Teniendo en cuenta la problemática alimentaria y nutricional en la población menor de 5 años descrita anteriormente, es necesario seguir impulsando el desarrollo de acciones dirigidas a garantizar la atención nutricional a la primera infancia. Además, es primordial fortalecer las estrategias dirigidas a optimizar la atención y prácticas de cuidado de las mujeres durante la gestación, así como las orientadas a mejorar las principales deficiencias nutricionales como son las relacionadas con micronutrientes (Zinc, Hierro y Vitamina A), el retraso en crecimiento y las debilidades evidentes en la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

---

<sup>20</sup> La deficiencia de Zinc disminuye la función inmune, aumenta el riesgo a las infecciones, los procesos de cicatrización, el peso de nacimiento y la salud de la mujer embarazada. La ENSIN identifica que la deficiencia en zinc para los niños menores de 5 años, está asociada con infecciones del tracto respiratorio inferior, episodios de malaria y diarrea

<sup>21</sup> La vitamina A es esencial para funciones como la diferenciación y proliferación celular de tejidos, el desarrollo y mantenimiento óseo, la síntesis de proteínas de la superficie de la célula, entre otros. Igualmente participa en los mecanismos de defensa inmune mediante el mantenimiento de linfocitos. Su deficiencia se debe principalmente al consumo insuficiente en la dieta y repercute en bajos depósitos corporales e inadecuado aporte para cumplir con los requerimientos metabólicos como crecimiento de tejidos y resistencia a la infección. La disminución crónica en los niveles de vitamina A conlleva a la aparición de xeroftalmia, primera causa de ceguera prevenible en la niñez, anemia y susceptibilidad a las infecciones, incrementado el riesgo de padecer enfermedades infecciosas, incluso la muerte. *Ibíd.* Pág. 150

<sup>22</sup> Los macronutrientes son aquellos nutrientes que suministran la mayor parte de la energía metabólica del organismo. Están conformados por las proteínas, los carbohidratos y las grasas y su función es la construcción y reconstrucción de las estructuras corporales (células, tejidos y órganos).

<sup>23</sup> Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, 2005.

Los esfuerzos en este ámbito, deben encaminarse a alcanzar un mejor estado de salud y bienestar en los niños y las niñas por medio de una atención de alta calidad y ofrecida con la mayor oportunidad y continuidad, de tal forma que su impacto se refleje sobre todo el ciclo de vida, lo que posibilita el desarrollo de habilidades cognitivas y socioeconómicas y se traduzca en una disminución de las desigualdades. Las intervenciones orientadas a estimular el desarrollo cognitivo, social, emocional y físico de los niños durante sus primeros años se constituyen en una ventana de oportunidad para el desarrollo social y económico, por ende se establecen como la inversión social con mayor tasa de retorno”<sup>24</sup>.

Según Lutter y Rivera (2003), la vulnerabilidad nutricional durante el período de 6 a 36 meses es un asunto multifactorial. Es el resultado de la baja calidad nutricional de los alimentos ofrecidos con relación a los requerimientos nutricionales<sup>25</sup>, esto da cuenta de la importancia de la calidad que deben tener los alimentos de alto valor nutricional, los cuales deben cumplir altos estándares nutricionales y de calidad con un costo razonable y con un alto cubrimiento de la demanda.

Tal como plantea UNICEF(2006)<sup>26</sup>, la mayoría de los grupos que viven en condiciones de pobreza no tienen acceso a los alimentos de calidad que se requieren para satisfacer las necesidades de los niños en crecimiento. Los alimentos de alta densidad nutricional se constituyen en los de mayor precio, por ejemplo, la leche como fuente de calcio y las carnes como fuente de hierro y proteína, lo que con frecuencia los hace inaccesibles a las familias de bajos ingresos.

Esta situación pone en evidencia la necesidad de consolidar una estrategia que facilite, especialmente a los niños y niñas más pequeños y vulnerables, el consumo de nutrientes críticos. Por esta razón se justifica la provisión de alimentos como la Bienestarina y otros alimentos de alto valor nutricional a familias vulnerables, con el fin de facilitar el consumo de nutrientes esenciales a los que de otro modo no tendrían acceso.

---

<sup>24</sup> DNP (2010). Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014. Página 251

<sup>25</sup> Lutter CK y Rivera JA (2003). Nutritional Status of Infants and Young Children and Characteristics of their Diets. *Journal of Nutrition*.

<sup>26</sup> UNICEF (2006). Análisis de Situación de Alimentos Complementarios Fortificados para la Niñez entre 6 y 36 Meses de Edad en la Región de América Latina y el Caribe.

Según lo muestra el estudio de UNICEF (2006), de no darse una intervención oportuna, muchos lactantes y niños pequeños continuarán sufriendo de múltiples deficiencias nutricionales y quedarán con retraso en el crecimiento de por vida. Los alimentos complementarios densamente adecuados en macro y micronutrientes, junto con la lactancia materna apropiada, son esenciales para garantizar una nutrición adecuada después de los seis meses<sup>27</sup>. Dentro de estos alimentos densos en nutrientes se encuentran la Bienestarina y los alimentos de alto valor nutricional.

En el año 2012 el ICBF contrató una evaluación integral de la Bienestarina dividida en tres aspectos: el papel de la Bienestarina u otros complementos nutricionales en el patrón de consumo de alimentos de la población beneficiaria; el esquema actual de producción y distribución de la Bienestarina y el impacto de la Bienestarina en las condiciones nutricionales de la población<sup>28</sup>. Los resultados de la evaluación de consumo ratificaron que la Bienestarina hace parte del patrón de consumo de la población beneficiaria y de sus familias: El 98.9% de los beneficiarios que reciben Bienestarina para preparar en el hogar, la consumieron regularmente. De igual forma el grado de aceptación (consumo con agrado) superó el 80% y es generalizado en todos los grupos de edad y también en indígenas.

La evaluación del esquema actual de producción y distribución concluyó que es conveniente continuar manejando un contrato que integre la producción y distribución de Bienestarina, ya que llevar dichos procesos por contratos independientes, incrementaría los costos de transacción asociados al producto, al hacer más complejo el proceso de control logístico y conllevaría a tener que pagar el producto antes que este llegue al destinatario final. Así mismo, se definió que la producción anual debe estar por encima de las 26.000 toneladas.

---

<sup>27</sup> *Ibíd.*

<sup>28</sup> La evaluación de impacto se encuentra en curso y tiene como fin realizar el levantamiento de una línea de base y el seguimiento a la población beneficiaria.

Por otra parte, los programas efectivos y eficientes de los Alimentos Complementarios Fortificados (ACF)<sup>29</sup> deben adherirse a tres principios fundamentales: amplia cobertura, alta calidad y bajo costo. Es decir el suministro de alimentos de alto valor nutricional no debe basarse únicamente en productos de alta calidad nutricional, sino que debe verificarse que estos lleguen a la mayor cantidad posible de personas con alta vulnerabilidad; esto justifica el esquema actual de producción y distribución, el cuál garantiza la seguridad y confiabilidad en la condiciones que se requieren del suministro de Bienestarina para los programas de nutrición del ICBF. Sin embargo, es conveniente realizar una evaluación de formas alternativas de provisión de alimentos de alto valor nutricional que compare costos, eficiencia y efectividad de las alternativas propuestas.

De acuerdo con lo anterior, promover el consumo de alimentos de alto valor nutricional, en especial en las familias en situación de vulnerabilidad, se convierte en una prioridad de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional del País.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo del documento Conpes**

Declarar de importancia estratégica del proyecto *“Desarrollar acciones de promoción y prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el territorio Nacional”* en el componente de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el ICBF en las próximas vigencias; en concordancia con el documento Conpes 113 de 2008 y la estrategia *De Cero a Siempre* contenida en el Capítulo IV del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad Para Todos”, y de conformidad con el Artículo 10 de la Ley 819 de 2003 y el Artículo 21 del Decreto 4730 de 2005.

---

<sup>29</sup> Alimento Complementario Fortificado (AFC) es todo alimento sólido o líquido que contenga nutrientes que no sea la leche materna que se da al lactante y a los niños pequeños durante el período de alimentación complementaria. El ACF se define como cualquier alimento fortificado transicional de bajo costo (líquido o sólido) utilizado para complementar la lactancia materna y la alimentación del lactante y del niño pequeño (6-36 meses de edad). El ACF se utiliza con propósitos sociales tales como el mejoramiento de la situación nutricional y/o la reducción de la pobreza. Fuente: UNICEF (2006), ; Análisis de situación de los alimentos complementarios fortificados para la niñez entre 6 y 36 meses de edad en la región de América Latina y el Caribe

Esta declaratoria permitirá:

- Mantener el esquema de entrega de alimentos de alto valor nutricional a la población vulnerable.
- Mantener un esquema de mejoras permanentes, como las realizadas recientemente a la Bienestarina en calidad proteica, biodisponibilidad del hierro, cantidad y tipo de grasas y relación calcio-fósforo.
- Diseñar esquemas que permitan promover la disponibilidad de alimentos de alto valor nutricional contribuyendo al mejoramiento nutricional de la población vulnerable.

## **4.2. Objetivo del proyecto**

Mediante la declaratoria de importancia estratégica del proyecto “*Desarrollar acciones de promoción y prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el territorio nacional*” se busca mejorar el acceso a la seguridad alimentaria y nutricional de la población beneficiaria de los programas del ICBF en cumplimiento al derecho a la alimentación, con la producción, compra y distribución de alimentos de alto valor nutricional.

Por su parte, el proyecto “*Desarrollar acciones de promoción y prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el territorio nacional*”, en el cual se enmarca el componente que pretende financiarse, tiene como objetivo fundamental la promoción y prevención desde el marco de la seguridad alimentaria y nutricional del desarrollo integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y la familia colombiana mediante acciones de articulación y coordinación intra e interinstitucional, territorial e internacional.

## **5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

El proyecto de inversión “*Desarrollar acciones de promoción y prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el territorio Nacional*” tiene como objeto promover en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional el desarrollo integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y la familia colombiana mediante acciones de articulación y coordinación intra e

interinstitucional. Sus objetivos específicos son los siguientes:

- Mejorar el acceso a la seguridad alimentaria y nutricional de la población beneficiaria de los programas del ICBF en cumplimiento al derecho a la alimentación, con la producción, compra y distribución de alimentos de alto valor nutricional.
- Recuperar el estado nutricional de niños menores de 5 años y prevenir la desnutrición con la participación activa de la familia y la comunidad.
- Diseñar herramientas en alimentación y nutrición de conformidad con la política de seguridad alimentaria y nutricional y demás políticas nutricionales.
- Identificar los cambios del estado nutricional de los beneficiarios de los programas del ICBF con el fin de realizar intervenciones a nivel individual y colectivo.

En ese contexto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para todos”; del CONPES Social 140 de 2011, por el cual se modifica el CONPES Social 91 de 2005: “*metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio-2015*”; del CONPES Social 113 de 2008: “*Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional*” y del CONPES 3443 de 2006 “*Contratación del Operador para la Producción y Distribución del componente nutricional (Bienestarina) en Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)*”, adelanta acciones de complementación alimentaria y nutricional en todo el territorio nacional a través de programas de prevención y protección que contribuyen a la garantía del derecho a la alimentación.

En este sentido, ha venido avanzando en el desarrollo de estrategias que incluyen el uso de Bienestarina® y de alimentos de alto valor nutricional por parte de la población infantil más vulnerable, con el fin de aportar macro y micronutrientes, en diferentes programas de asistencia alimentaria<sup>30</sup>. La Bienestarina® es un complemento alimenticio que consiste en una mezcla de cereales, leguminosas y leche en polvo, con vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales, que aporta una mejor absorción de nutrientes en la población beneficiaria; no contiene aditivos,

---

<sup>30</sup> La ENSIN 2005 dijo que la Bienestarina® aparece como uno de los alimentos que se ingiere con más frecuencia en los grupos de 2 a 3 años y de 4 a 8; la cantidad en gramos promedio fue de 27,7 en el grupo de 2 a 3 años y de 20.1gr en el de 4 a 8 años. Para la ENSIN 2010, el 31% de la población colombiana consumo Bienestarina®, este consumo total se distribuye en 4.3% de consumo diario, 19.9% semanal y 7.4% mensual.

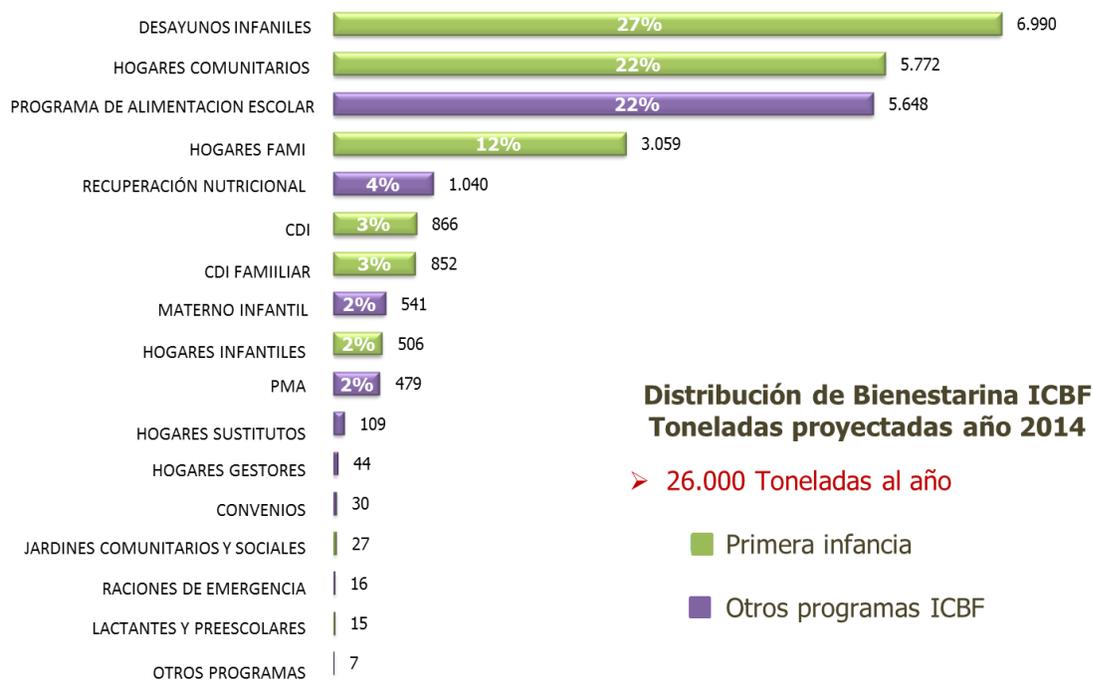
conservantes ni colorantes, y aporta proteínas con un balance adecuado de aminoácidos esenciales, lo que la convierte en un producto de alto valor nutricional.<sup>31</sup> Por tal motivo, la formulación de la Bienestarina, debe ser tomada como estándar para el desarrollo de otros productos de Alto Valor Nutricional con las adaptaciones que corresponda según los grupos poblacionales a los cuales ellos se dirijan.

El producto se suministra a los beneficiarios finales como bebida preparada, como ingrediente de otros alimentos suministrados o como producto para preparar en casa. Como bebida preparada, se suministra en los hogares de bienestar familiar (en todas sus modalidades), en los Centros de Desarrollo Integral (CDI) o en los centros educativos. En el Programa de Alimentación Escolar (PAE) se ha entregado como bebida preparada y como ingrediente en galletas o similares. Para preparar en casa se entrega en el programa de Desayunos Infantiles con Amor (DIA), en los hogares de bienestar y en los CDI, así como en todos los programas que son de atención en el hogar (niños en protección, madres gestantes o lactantes, etc.). Esta distribución, se efectuará sectorialmente para 2014 tal como se indica en la Gráfica 1.

---

<sup>31</sup> En 2013, se realizó una modificación de la fórmula de vitaminas y minerales, fundamentada en el diagnóstico de la situación nutricional de la población colombiana y en recomendaciones internacionales, como la nota sectorial del BID del 2010.

**Grafica 1. Distribución de Bienestarina ICBF por Modalidad de Atención. Toneladas proyectadas año 2014.**



Fuente: ICBF-Dirección de Nutrición, 2013.

Con el objetivo de mejorar su grado de aceptación e impacto nutricional, el ICBF ha realizado ajustes en la fórmula de la Bienestarina, que incluyen nuevos sabores (vainilla, arequipe), diferentes presentaciones (Bienestarina líquida), y ha desarrollado gran variedad de recetas para su preparación en diferente tipo de alimentos (tortas, galletas, jugos, etc.).

La producción y distribución de Bienestarina se realizada actualmente bajo un contrato de concesión de dos plantas de producción y distribución, donde se elaboran las cantidades de Bienestarina definidas mensualmente por el ICBF. El producto en polvo es empacado en bolsas de 900 gr, las cuales a su vez se empacan en sacos de 25 bolsas, los cuales se llevan inicialmente a 22 bodegas y de allí se entregan en alrededor de 4.600 Puntos de Distribución Primaria localizados en los 1.190 municipios del país, cada mes. A partir de los Puntos de Distribución Primaria, el producto se lleva a cerca de 135.000 unidades ejecutoras, en las cuales se prepara y/o entrega el producto a aproximadamente 6 millones de destinatarios finales.

**Grafica 2. Proceso logístico de producción y distribución de Bienestarina:**



Fuente: ICBF-Dirección de Nutrición, 2012.

## 6. FINANCIACIÓN

El plan de inversión para la administración, producción, compra y distribución de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el ICBF en las próximas vigencias en el marco del Proyecto *Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional* se ejecutará con cargo al rubro presupuestal y distribución que se describen a continuación:

SECCIÓN	410600	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
PROGRAMA	0320	PROTECCION Y BIENESTAR SOCIAL DEL RECURSO HUMANO
SUBPROGRAMA	1504	ATENCION DE LA FAMILIA, PRIMERA INFANCIA, NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

PROYECTO	0013	DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL TERRITORIO NACIONAL
SUBPROYECTO	106	ADMINISTRACION PARA LA PRODUCCION, COMPRA Y DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL Recursos 27 – Rentas Parafiscales

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar requiere \$343.719 millones entre los años 2014 a 2016 para la producción y distribución de 26.000 toneladas de Bienestarina al año, necesarias para cubrir la población objetivo teniendo en cuenta el Plan Indicativo Institucional, bajo el supuesto que el precio por kilogramo de Bienestarina a pagar por parte del ICBF será de \$4.191<sup>32</sup>, así:

**Tabla 2: Plan de Inversiones (millones de pesos corrientes)**

ACTIVIDAD	2014	2015	2016	TOTAL
PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCION	107.454	110.723	113.589	331.766
BONOS O CUPONES	1.500	1.500	2.000	5.000
INTERVENTORIA	2.250	2.317	2.387	6.953
<b>TOTAL</b>	<b>111.203</b>	<b>114.540</b>	<b>117.976</b>	<b>343.719</b>

<sup>32</sup> El comportamiento del precio promedio por kg entregado a abril de 2013 fue de \$4.003, y la proyección a diciembre de 2013 se estima con un precio promedio ponderado total vigencia 2013 de \$4.069 por kilogramo, (teniendo en cuenta que para la distribución de mayo a noviembre se incluirá producto reformulado con omega y premezcla vitamínica y considerando un incremento en los precios de las materias primas). Por lo anterior, el precio promedio de la vigencia de 2014 se estima en \$4.191, con un incremento del 3%. Así mismo se consideró un incremento del 3% para los años 2015 y 2016.

Estos valores incluyen la producción y distribución de Bienestarina por los próximos 3 años, los recursos aprobados por el Consejo Directivo del ICBF para dar inicio a un esquema piloto de entrega de alimentos de Alto Valor Nutricional mediante bonos o cupones<sup>33</sup> y los costos de interventoría.

Es importante mencionar que el Consejo Superior de Política Fiscal- CONFIS, en sesiones de los días 15 y 21 de julio de 2013 dio aval fiscal para la declaración de importancia estratégica del proyecto “*Asistencia Para Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional*”, de conformidad al Artículo 21 del Decreto 4730 de 2005 (Ver Anexo No. 2).

## **RECOMENDACIONES**

El Departamento Nacional de Planeación, el Departamento para la Prosperidad Social y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público recomiendan al CONPES:

1. Declarar la importancia estratégica del proyecto: “*Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional*”, en el componente de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el ICBF en las próximas vigencias.
2. Solicitar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, realizar las acciones necesarias para adelantar el trámite correspondiente para la aprobación de las vigencias futuras requeridas para la total financiación y ejecución del proyecto: “*Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional*”, con cargo al cupo de inversión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

---

33 Con este esquema se pretende posicionar alimentos complementarios nutricionalmente mejorados para que estén disponibles en el mercado a un precio favorable que contribuya al mejoramiento nutricional de la población vulnerable sin mayores costos para el Estado. Resultados positivos de la experiencia internacional en los últimos años y la alta concentración de beneficiarios de la Bienestarina en zonas urbanas con mercados de alimentos altamente desarrollados permiten concluir que esta es una alternativa posible en Colombia, sin embargo es necesario precisar los mecanismos a través de los cuales se llevaría a cabo su implementación, de allí la importancia de destinar recursos para adelantar el esquema piloto propuesto.

3. Solicitar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF avanzar en el diseño e implementación de esquemas alternativos que permitan la provisión de alimentos de Alto Valor Nutricional a la Población más vulnerable y en especial a los niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes.
4. Solicitar al Departamento Nacional de Planeación -DNP realizar conjuntamente con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF una evaluación de esquemas para la producción y provisión de alimentos de Alto Valor Nutricional a la población más vulnerable, incluyendo la evaluación de los esquemas actuales y de los que se implementen en el marco del presente documento Conpes.

## ANEXO 1. CONTENIDO NUTRICIONAL Y BENEFICIOS DE LA BIENESTARINA

NUTRIENTE	Aporte en 30 g (cantidad diaria recomendada)	% de cubrimiento de las necesidades diarias en la Bienestarina	Importancia del nutriente	Justificación de la presencia del nutriente en la Bienestarina
<b>Calcio mg</b>	240	48%	<p>El calcio cumple una función importante en la formación de los huesos. La función del calcio en el hueso no es solo la de proporcionar fuerza y resistencia, sino también interactuar con otras sustancias. El calcio es el mensajero químico más importante, necesario para que ocurra el movimiento muscular, además interviene en la producción de hormonas y en la coagulación de la sangre.</p> <p>La deficiencia de calcio acarrea entre otros falta de crecimiento.</p>	<p>La Bienestarina tiene un importante contenido de Calcio, debido a que tan sólo 1 de cada 2 colombianos consume leche diariamente. Los lácteos se consideran la principal fuente de calcio (alimentos de alto costo) y es necesario mejorar el aporte de este nutriente.</p>
<b>Fósforo mg</b>	240	52%	<p>El fósforo actúa paralelamente con el calcio en la formación de huesos y dientes. Además tiene un papel importante en las funciones de las proteínas y para la regeneración de los tejidos.</p>	<p>La Bienestarina cuenta con alto contenido de Fósforo, teniendo en cuenta que es necesario mantener una adecuada relación Calcio: Fósforo, en busca de garantizar la adecuada absorción y utilización de los dos minerales. La deficiencia de fósforo acarrea entre otros falta de crecimiento por ser complementario del calcio.</p>

<b>Zinc* mg</b>	3	100%	<p>El zinc en la nutrición humana participa en funciones como: crecimiento y reproducción de la célula, cicatrización de los tejidos y defensa contra enfermedades, lo que cobra especial importancia en la etapa del crecimiento debido la gran cantidad de tejido que debe formarse. La deficiencia de zinc genera falta de crecimiento y poca respuesta del sistema inmune a las enfermedades.</p>	<p>La Bienestarina contiene Zinc, teniendo en cuenta que en Colombia, el 43% de los niños más pequeños y vulnerables como son los de 1 a 4 años, tienen deficiencia de este nutriente. Además para la elección de la forma de presentación del zinc (Aminoquelado) se tuvo en cuenta que tiene un alto potencial de absorción, es decir que el organismo es capaz de aprovecharlo de una manera más eficiente y así puede cumplir de una mejor manera su función y no interfiere con otros nutrientes.</p>
<b>Hierro**mg</b>	3	27%	<p>En la naturaleza y en el cuerpo humano un gran número de proteínas contienen hierro, con una diversidad de funciones. Entre las principales, está la de hacer parte de la hemoglobina, el compuesto más importante de la sangre y que se encarga del intercambio del oxígeno. La deficiencia de hierro trae como consecuencia la anemia.</p>	<p>En Colombia, la prevalencia de anemia en el grupo de niños de 6 a 59 meses fue del 27,5%. La Bienestarina se tiene hierro a aminoquelado (con mayor absorción), además se procura mantener la relación adecuada hierro: zinc, para facilitar la utilización de cada uno de los nutrientes. Además se considera que, una de las más efectivas estrategias de largo plazo para aumentar los niveles de Hierro en la población, es aumentar la biodisponibilidad (absorción) del hierro que se consume en la alimentación.</p>

<b>Cobre mg</b>	0,28	82%	Se considera un mineral complementario en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro.	Se incluye este mineral dentro de la Bienestarina, teniendo en cuenta que el cobre funciona como componente de varias sustancias que ayudan a la función del hierro
<b>Vitamina A UI</b>	1000	100%	La vitamina A es esencial para el desarrollo de funciones específicas, tales como el crecimiento de las células y también, el desarrollo y mantenimiento de los huesos. También participa de manera importante en el mantenimiento de la visión y de la piel.	En la Bienestarina se aporta Vitamina A, teniendo en cuenta que en Colombia la deficiencia de vitamina A en los niños de 1 a 4 años de edad es del 24,3%. Se presta cuidadosa atención a los valores definidos para Hierro-Zinc-Vitamina A ya que se ha demostrado que la deficiencia de Hierro puede afectar el estado de la Vitamina A y la deficiencia de Vitamina A puede causar la aparición de anemia, la deficiencia de Zinc produce una disminución en la absorción de Vitamina A. La deficiencia de Vitamina A trae como consecuencia además falta de crecimiento, ceguera nocturna y enfermedades de la piel. Se presta cuidadosa atención a los valores definidos para Hierro-Zinc-Vitamina A ya que se ha demostrado que la deficiencia de Hierro puede afectar el estado de la Vitamina A y la deficiencia de Vitamina A puede causar la aparición de anemia, la deficiencia de Zinc produce una disminución en la

absorción de Vitamina A. La deficiencia de Vitamina A trae como consecuencia además falta de crecimiento, ceguera nocturna y enfermedades de la piel.

<b>Vitamina D UI</b>	100	50%	La vitamina D es una prehormona, involucrada en varios procesos metabólicos, su función biológica más importante en humanos es mantener los niveles séricos de calcio y de fósforo en el rango normal, favoreciendo la absorción de estos minerales en el intestino delgado	La deficiencia de vitamina D en niños produce mineralización ósea inadecuada que causa raquitismo, teniendo en cuenta su interacción con el calcio
<b>Vitamina C mg</b>	13,5	90%	Funciona como un cofactor en procesos enzimáticos y hormonales que requieren hierro o cobre (Cu+); es un antioxidante que protege al organismo tanto intra como extracelularmente.	Factor importante para la absorción de minerales con el hierro y el zinc.

<b>Tiamina (Vitamina B1) mg</b>	0,3	<b>60%</b>	Tiamina, niacina, riboflavina, vitamina B6 y vitamina B12, intervienen en el metabolismo de macro y micronutrientes, lo mismo que en el funcionamiento del sistema inmunológico y del sistema nervioso.	Cubrimiento de más del 60% de las necesidades diarias.
<b>Niacina mg</b>	3,7	<b>61%</b>		
<b>Riboflavina (Vitamina B2) mg</b>	0,3	<b>60%</b>		
<b>Vitamina B6 mg</b>	0,4	<b>80%</b>		
<b>Vitamina B12 µg</b>	0,7	<b>77%</b>		
<b>Ácido fólico µg</b>	115	<b>76%</b>	El folato es necesario para el metabolismo, el recambio del tejido y el crecimiento normal. Durante la gestación, el folato tiene importancia en la formación de órganos.	Cubrimiento de más del 70% de las necesidades diarias.
<b>Ácidos grasos omega mg</b>	30	--	Los ácidos grasos omega 3 se consideran importantes en el desarrollo del cerebro y los ojos, además de jugar un papel importante en la salud del corazón y el sistema vascular.	Se incluye dentro de los micronutrientes de la Bienestarina debido a que en América latina se ha visto la importancia de la inclusión de este nutriente, dentro de la fortificación de alimentos dirigidos a la población más vulnerable, teniendo en cuenta sus beneficios.

## ANEXO 2. APROBACIÓN CONFIS



**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

0.30.1

Bogotá,

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y DESARROLLO  
 16 JUL 2013  
 DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO FISCAL  
 BOGOTÁ, D.C.

Doctra

**ADRIANA MARÍA GONZÁLEZ**

Directora (C)

Unidad Colombiana de Gestión Familiar - ICBF

Avenida Carrera 68 N° 64C - 75

Bogotá, D.C.

Asunto: Aprobación final para declaratoria de importancia  
Estratégica

Rol: 1-2013-040644, 1-2013-040255

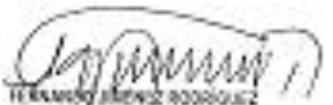
Respetada doctora

De forma atenta le comunico que el Consejo Superior de Política Fiscal -CONSPF-, en desarrollo de lo dispuesto por el artículo 21 del Decreto 4170 de 2005, en la sesión del 15 de julio de 2013 a través de la cual se aprobó la resolución del 15 de abril de 2013, por la que el Instituto Colombiano de Gestión Familiar -ICBF, en conjunto con las Unidades de Desplazamiento Forzado de Rivasalva y el Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES, se declararon de importancia estratégica para el país, del proyecto "Desarrollar acciones de promoción y dirección en el marco de la política de seguridad alimentaria y nutricional en el territorio nacional" de el componente de alimentos de alta valor nutricional a ser otorgados por el ICBF en los próximos vigencia, con recursos propios, en:

Miles de \$

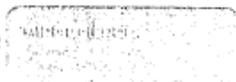
VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	VIGENCIA 2016
200.000	200.000	200.000

Confidencial.

  
**FERNANDO HENAO RODRÍGUEZ**  
 Secretario Técnico  
 Consejo Superior de Política Fiscal -CONSPF-

REVISOR: Ana María  
 26/07/2013

Carrera 8 No. 60-35 Bogotá D.C. Colombia  
 Código Postal 111711  
 Computador 01 6 381 1768  
 Mensajes: 01 6 381 1768  
 www.colombiainformatica.gov.co



PROSPERIDAD  
PARA TODOS

**COPIA**

5.2.01

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
Numero Radicacion: 2-2013-012167  
Fecha Radicacion: 16 Abr 2013 14:4:12  
Destino: 943-ICBF - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
Origen: DIRECCION GENERAL DEL PRESUPUESTO PUBLICO NACIONAL  
No. Fojos: 1 No. Anexos: 0

Bogotá D.C., 16 ABR 2013

ICBF Oficina de La Familia de Línea  
Al presidente de la línea: 7-2013-012033-2EAC  
Fecha: 2013-04-17 14:03:01  
No. Fojos: 1  
Estado: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Doctor  
DIEGO ANDRES MELANO APONTE  
Director General  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF  
Avenida carrera 68 No.64 C 75  
Ciudad

Asunto: Aval Fiscal para la declaratoria de importancia estratégica.  
Ref: 1-2013-013582.

Apreciado doctor Melano:

En forma atenta le comunico que el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS, en atención a la solicitud formulada mediante comunicación No.3-2013-010210-NAC radicada en este Ministerio el 20 de marzo del presente año y en desarrollo de lo dispuesto por el artículo 21 del Decreto 4730 de 2005, en la sesión del 15 de abril de 2013, dio aval fiscal para que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF continúe con los trámites ante el Departamento Nacional de Planeación y el Consejo Nacional de Política Económica y Social, CONPES, de declaratoria de importancia estratégica para el país, del proyecto: "Desarrollar Acciones de Promoción y Prevención en el Marco de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Territorio Nacional" en el componente de alimentos de alto valor nutricional a ser entregados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF en las próximas vigencia financiados con recursos propios, así:

*De  
Dpto ASP  
13/00*

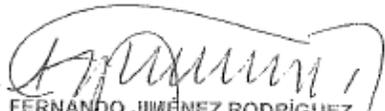
Carrera 8 No. 6 C 38 Bogotá D.C. Colombia  
Código Postal 111711  
Computador (57 1) 281 1700  
atencioncliente@minhacienda.gov.co  
www.minhacienda.gov.co



VIGENCIA	VALOR MILL de \$
2014	\$ 107.014
2015	\$ 110.224
2016*	\$ 35.138

\* Se incluye solo 9 meses de ejecución del nuevo contrato.  
Fuente: Documento de solicitud a la RDP Grupo No. 3 2012 - 11110144.

Cordialmente,

  
**FERNANDO JIMÉNEZ RODRÍGUEZ**  
Secretario Ejecutivo  
Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS

C.C.:  
Dr. José Mauricio Cuevas Gómez, Director de Inversiones y Finanzas Públicas, Departamento de Gestión del Incentivo, Calle 247 No. 111-14.  
Dr. León David Montalvo Rojas, Director de Planeación de Gestión, RDP, Avenida Carrera 68 No. 67-75.  
Dr. Mario Pardo, Subdirector de Programación, RDP, Avenida Carrera 68 No. 67-75.

APROBÓ: Omar Martínez Hernández/ Umana Política Financiera  
ELABORÓ: Diana Carolina Estrada Upegui

Carrera 8 No. 6 C 38 Bogotá D.C. Colombia  
Código Postal 111711  
Commutador (57 1) 381 1700  
atencioncliente@minhacienda.gov.co  
www.minhacienda.gov.co

