## ACTA DE LIQUIDACION DE MUTUO ACUERDO – SECOP II

| | |
|---|---|
| **No. del contrato en SECOP II** | ICBF-MC-153700 -2022-AMAZ<br><br>del contrato 91000852022 |
| **Ordenador del gasto** | **LIZZETT MARGARITA CARDONA POVEA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 22.461.144, **DIRECTORA REGIONAL AMAZONAS**, nombrado (a) mediante Resolución No. 2693 de fecha 08 de ABRIL de 2019, y posesionada mediante Acta No. 000079 del 10 de ABRIL de 2019, delegada en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación del ICBF vigente |
| **Nombre del Contratista** | **Nombre: ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO**<br><br>**CC: 72.333.749** |
| **Representante legal** | **N/A** |
| **Supervisor para efectos de liquidación** | **Nombre: LINA MARIA LEAL TORRES**<br><br>**Cargo:** Profesional universitaria |

### CONSIDERACIONES

**1.-** Que, el día 31 de agosto de 2022 se suscribió en la plataforma SECOP II el contrato No. 91000852022, "*Adquisición de resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas*".

### VALOR DEL CONTRATO

**2.-** Que, de conformidad con el contrato 91000852022, se estableció el valor del contrato así:

| VALOR INICIAL DEL ICBF | VALOR CONTRAPARTIDA | VALOR FINAL |
|---|---|---|
| **SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ML ($6.938.295).** | **N/A** | **SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ML ($6.938.295).** |

### DESARROLLO DEL CONTRATO:

El objeto del contrato No. 91000852022 de fecha 31 de agosto del 2022 se desarrolló de la siguiente manera:

**3.-** Que, de conformidad con lo señalado en la cláusula segunda del contrato No. 91000852022, el plazo de ejecución se estableció así: "El plazo de ejecución del contrato será contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el 17 de septiembre de 2022.

**4.-** Que, durante la ejecución del contrato se suscribió una modificación:

| No. modificación | Fecha | Trámite | Valor |
|---|---|---|---|
| Modificación 1 | 14/09/2022 | Corrección póliza | N/A |

**5.-** Que, el día 07 de septiembre de 2022 la Dirección Regional Amazonas del ICBF aprobó las correspondientes garantías en las siguientes condiciones:

| Amparos | Compañía aseguradora | Anexo | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Desde | Hasta |
| Cumplimiento del contrato | Seguros del estado | 0 | 85-44-101117630 | 30/08/2022 | 17/03/2023 |
| Cumplimiento calidad del servicio | | 0 | | 30/08/2022 | 17/03/2023 |

**6.-**Que, la supervisión durante la ejecución del contrato fue ejercida por la profesional universitaria LINA MARIA LEAL TORRES desde el periodo del 01 septiembre del 2022 hasta la liquidación del contrato.

**7.-** Que, de acuerdo con el Informe Final de Supervisión de fecha 03/11/2022, la suscrita SUPERVISORA certificó el correcto cumplimiento del objeto y obligaciones pactadas en el contrato No.91000852022.

**8.-** Que, la tesorera del ICBF Regional Amazonas expidió el 29/04/2023 la relación de pagos del contrato No. 91000852022, el cual hace parte integral de la presente liquidación, en el cual se relacionan un pago (1) discriminados así: El primero de fecha 17 de noviembre del 2022 por valor de ($6.938.295), para un total de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ML ($6.938.295)**

**9.-** Que, de acuerdo con el Informe Final de Supervisión, se certificó que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**10.-** Que, según señala el Informe Final de Supervisión, no se efectuó contratación derivada.

**11.-** Que, de conformidad con lo reportado por el Supervisor en el Informe Final de Supervisión, durante la ejecución del contrato no impusieron sanciones al contratista.

**BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:**

**12.-** Que, verificado el estado financiero del contrato No. 91000852022 de 31 de agosto del 2022 se encontró lo siguiente:

| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | VALOR | REGISTRO PRESUPUESTAL | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| Inicial | No. 13222 del 16/06/2022 | $7.770.120 | Inicial | No. 46522 del 01/09/2022 | $6.938.295 |

**RESUMEN FINANCIERO:**

**13.-** El resumen financiero del contrato No. 91000852022, de conformidad con lo establecido en la relación de pagos de fecha 28/09/2023 expedido por la tesorera del ICBF Regional Amazonas y avalado por la supervisora de acuerdo con el Informe Final de Supervisión, es la siguiente:

| Concepto | | Valor |
|---|---|---|
| Valor Inicial del convenio o contrato | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | $ 6.938.295 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | $ 0 |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | $ 0 |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | $ 0 |

| | | |
|---|---|---|
| | Total | $ 6.938.295 |
| Valor adiciones | Adición aporte ICBF | $ 0 |
| | Adición aporte CONTRATISTA | $ 0 |
| | Total | **$ 0** |
| Valor disminuciones | Disminuciones aporte ICBF | $ 0 |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | $ 0 |
| | Total | **$ 0** |
| Valor total del convenio o contrato | Aporte dinero por EL ICBF | $ 6.938.295 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | $ 0 |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | $ 0 |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | $ 0 |
| | Total | $ 6.938.295 |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ 6.938.295 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ 6.938.295 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $ 0 |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | $ 0 |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | $ 0 |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | $ 0 |
| Saldo Pendiente por Pagar | | $ 0 |
| Saldo pendiente por liberar ** | | $ 0 |

Por lo anterior, la presente acta de liquidación se regirá por las siguientes:

**CLÁUSULAS:**

***PRIMERA. -*** Liquidar de común acuerdo el contrato No.91000852022, suscrito entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS – ICBF y ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO** de acuerdo con la información contenida en el Informe Final de supervisión, los documentos citados en la parte considerativa, así como la información registrada en la plataforma SECOP II.

***SEGUNDA. -*** Hacen parte integral de la presente acta de liquidación, toda la documentación relacionada en la parte considerativa de la presente acta, y la que se encuentre archivada en el respectivo expediente del contrato, que evidencie el cumplimiento del objeto y de todas las obligaciones pactadas por las partes.

***TERCERA.*** – Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado del contrato No. 91000852022

***CUARTA.*** – El contratista mantendrá indemne al ICBF y libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes y realizadas durante la ejecución del contrato.

***QUINTA. -*** Con la aprobación del presente documento en la plataforma de SECOP II, las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por tal razón aceptan irrevocablemente el resumen financiero contenido en el mismo, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

***SEXTA*** -La liquidación del contrato será efectiva a partir de la fecha de publicación en la Plataforma SECOP II.

| | NOMBRE-CARGO | FIRMAS | FECHA |
|---|---|---|---|
| Aprobó | Lina Maria Leal Torres – Coordinadora de GGS | | 29-04-2022 |
| Revisó | Lina Maria Leal Torres – Supervisora de GGS | | 29-04-2022 |
| Proyectó | Yurany Garavito Rincon – Contratista Jurídica de GGS | | 29-04-2022 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma. | | | |



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

| CONTRATO | No. | AÑO | DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS |
|---|---|---|---|
| | 91000852022 | 2022 | |

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: ZAPATA MALDONADO ALVARO MANUEL

| ÍTEM | TIPO DOCUMENTAL | TOMO/ CARPETA | | FOLIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Documento físico - DF | Documento digital - DD | | |
| | **LIQUIDACIÓN - REQUISITOS GENERALES** | | | | |
| 1 | Memorando dirigido por el supervisor(a) a la Dirección de Contratación/ o quien haga sus veces en la Dirección regional con solicitud de trámite | X | | | |
| 2 | Relación de pagos actualizada expedida por la Dirección Financiera o quien haga sus veces en la Dirección Regional | X | X | X | X |
| 3 | Certificado de existencia y Representación legal ( fecha de expedición no mayor a 30 días) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 4 | Informe final de supervisión debidamente suscrito - F1 P18 A8S | X | | | |
| 5 | Acta de inicio del contrato o convenio (si aplica y en caso de que el supervisor del contrato no la haya allegado al expediente del contrato). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página y/o folio donde se ubica el documento | X | | | |
| 6 | Copia de los memorandos de designación de supervisión (en caso de que no reposen dentro de expediente contractual). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página y/o folio donde se ubica el documento | x | | | |
| 7 | Copias de las actas de liquidación o actas de recibo a satisfacción de la contratación derivada ( si aplica) - En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página y/o folio donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 8 | Copia certificación(es) de pago al contratista avaladas por el supervisor del contrato, acompañadas de los soportes si es del caso (si aplica y si no reposan dentro de expediente contractual) - En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | x | | | |
| Nota: En caso de haberse recenocido la personería jurídica por parte del ICBF, y que sea la entidad quien expida el certificado de existencia y representación legal se deberá tener en cuenta la vigencia establecida en el certificado, y por tanto no aplicará el término de 30 días establecido en el numeral 3. | | | | | |
| | **LIQUIDACIÓN / REQUISITOS ESPECÍFICOS DE ACUERDO A LA TIPOLOGÍA CONTRACTUAL** | | | | |
| 9 | Certificado de ingreso bienes al almacén (para contratos cuyo objeto consista en la adquisición de bienes ) - En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página y/o folio donde se ubica el documento | X | | | |
| 10 | Certificación del aporte en especie o contrapartida (aplica para convenios y contratos de aporte) - En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 11 | Informe de ejecución del aporte en especie o contrapartida, si es del caso (aplica para convenios y contratos de aporte, donde se encuentre pactada la obligación). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 12 | Acta de entrega y recibo a satisfacción (contratos de obra). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 13 | Anexo de notificación a la aseguradora cuando aplique ampliación de pólizas | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 14 | Carné diplomático vigente de quien suscribe la liquidación (aplica para convenios internacionales) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 15 | Resolución de nombramiento del funcionario que suscribirá la liquidación (convenios y contratos interadministrativos) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 16 | Acta de posesión del funcionario que suscribirá la liquidación (convenios y contratos interadministrativos) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 17 | Acto administrativo que delega al funcionario para suscribir el documento si es del caso (convenios y contratos interadministrativos) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 18 | Copia del documento de identidad del funcionario (convenios y contratos interadministrativos) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 19 | Copia de consignaciones bancarias (en caso de haber rendimientos financieros y/o reintegros por parte del contratista). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 20 | Constancia de cierre de cuenta bancaria si es del caso (en caso de existir rendimientos financieros) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 21 | Extractos bancarios de la cuenta donde se consignan los recursos por parte del ICBF (en caso de existir rendimientos financieros). En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 22 | Certificación expedida por la Dirección Financiera donde se evidencie la consignación de los rendimientos financieros y/o reintegros si es del caso. (en caso de existir rendimientos financieros y/o reintegros) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 23 | Certificación expedida por la Dirección Financiera en caso de requerirse aclaraciones de recursos liberados y/o fenecidos y/o expirados | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 24 | Acta de entrega y recibo a satisfacción del bien inmueble (contratos de comodato y arrendamiento) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 25 | Certificación suscrita por el supervisor donde avale el paz y salvo en el pago de servicios públicos e impuestos (contratos de comodato y arrendamiento) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | **REQUISITOS TERMINACIÓN ANTICIPADA Y/O LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN** | | | | |
| 26 | Solicitud por parte del contratista dirigida al ordenador del gasto con copia al supervisor del contrato | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 27 | Memorando de solicitud de trámite dirigido por el supervisor a la Dirección de Contratación o quien haga sus veces en la regional ( con una antelación mínima de diez (10) días a la fecha de terminación solicitada) | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 28 | Relación de pagos expedida por la Dirección Financiera o quien haga sus veces actualizada | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 29 | Formato Devolución de Bienes al Almacén F2.G2.SA y/o formato F3.G2.SA Traslado Elementos devolutivos según corresponda o en caso de no tener bienes a cargo se generará correo electrónico desde Almacén con la respectiva validación realizada en el sistema de información de inventarios | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 30 | Oficio y/o constancia de entrega de carné dirigido al supervisor del contrato | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 31 | Oficio y/o constancia de entrega de tarjeta de acceso dirigida a la Dirección Administrativa o Coordinación Administrativa en las Direcciones Regionales o quien haga sus veces | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 32 | Certificación de paz y salvo expedientes en préstamo expedidos por el archivo de gestión - Dirección Contratación, o quien haga sus veces en las Direcciones Regionales. | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 33 | Certificación de paz y salvo expedientes en préstamo expedidos por el archivo Central o quien haga sus veces en las Direcciones Regionales. | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 34 | Copia del F2.P2.GTI Formato Acta de entrega de copia de información (Backup) cuando aplique | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 35 | Certificado generado desde el Sistema Orfeo para estado trámites asignados | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 36 | Informes mensuales. En caso de que ya se haya aportado al expediente contractual señalar el tomo y la página donde se ubica el documento | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 37 | Lista de Chequeo Finalización Contrato Prestación Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión F1.P25.A8S | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Nota: Documentos requisito para terminación anticipada y/o liquidación de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. En caso de no aportar los documentos relacionados en los numerales 28 a 36, el supervisor deberá justificar en la columna de observaciones la razón por la cual estos elementos no fueron asignados al contratista o no son objeto de entrega de conformidad con el trámite solicitado. | | | | | |

| Revisado por: | Supervisor del Contrato | | Fecha de diligenciamiento | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Firma | | día | mes | año |
| | Nombre | Lina María Leal Torres | 29 | 4 | 2023 |
| | Cargo | Supervisora de Contratos | | | |

Nota: Para el trámite de acta de finalización y cierre financiero aplica la misma documentación que para el trámite de acta de liquidación. La única diferencia es que el supervisor del contrato adelantará y suscribirá el acta de finalización y cierre financiero, para remitirla a revisión y posterior publicación por parte de la Dirección de Contratación o quien haga sus veces en la Dirección Regional.



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

# MEMORANDO

Radicado No: 20233020000000793 3

**PARA:** Oficina Jurídica Regional Amazonas

**ASUNTO:** Solicitud tramite liquidación del contrato No.91000852022 del 2022

**Fecha:** 2023-04-29

Cordial saludo,

Por medio del presente, remito los documentos para el inicio del trámite de liquidación del contrato de "Adquisición de Resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas" que a continuación se relaciona:

| NOMBRE | IDENTIFICACION | CONTRATO |
|---|---|---|
| ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO | 72.333.749 | 91000852022 de 2022 |

Cordialmente,

**LINA MARIA LEAL TORRES**
**COORDINADORA GRUPO GESTION DE SOPORTE**

| | NOMBRE – CARGO | Firma | Fecha |
|---|---|---|---|
| Aprobó | Lina Maria Leal Torres – Coordinadora GGS | | 29/04/2023 |
| Reviso | Lina Maria Leal Torres – Coordinadora GGS | | 29/04/2023 |
| Proyecto | Omarly Culma Pulecio - Contratista GGS | | 29/04/2023 |
| Los de arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma | | | |

SIIF Nación

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHjaespino — JENNIFER ALEXANDRA ESPINOSA CANO

Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-091 — ICBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS

Fecha y Hora Sistema: 2023-04-29-4 36 p m

## RELACION DE PAGOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unidad / Sub-Unidad:** | 41-06-00-091 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS | **Número de Compromiso:** | 46522 | **Valor Total:** | 6 938 295,00 | **Saldo por pagar:** | 0,00 |
| **Tipo Doc. Identidad:** | CEDULA_DE_CIUDADANIA | **Número Doc. Identidad:** | 72333749 | **Tercero:** | | ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO | |

### DOCUMENTO SOPORTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo: | ACEPTACION DE OFERTAS | **Número:** | 91000852022 | **Fecha:** | 01/09/2022 0:00:00 |

### OBJETO

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | Adquisición de resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas |

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS

| CUENTA POR PAGAR | | | | NUM OBLIGACION | ANTICIPOS | ORDEN DE PAGO | | | | | MEDIO DE PAGO | | REINTEGRO | | DOCUMENTO SOPORTE | | ENTIDAD PAGADORA | CONCEPTO DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | NUMERO | VALOR | IVA | | CONCEDIDO/ AMORTIZADO | NUMERO | FECHA DE PAGO | VALOR BRUTO | VALOR DEDUCCIONE | VALOR NETO | CTA/CHEQUE | BANCO | NUMERO | VALOR | TIPO | NUMERO | CODIGO | |
| 2022-11-11 | 75422 | 6 938 295,00 | 0,00 | 152622 | | 365873922 | 2022-11-17 | 6 938 295,00 | 370 237,00 | 6 568 058,00 | 48757820253 | BANCOLOMBIA S A | | | CONTRATO DE COMPRA VENTA Y | 91000852022 | 13-01-01-DT | ADQUISICION DE RESMAS DE PAPEL TAMAÑO CARTA Y OFICIO PARA EL ICBF REGIONAL |

**CONCEDIDO:** Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO

**AMORTIZADO:** Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas

## FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 91000852022 DE 2022

INFORME PERIODICO No.1 SEPTIEMBRE

### 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo del informe | 07/09/2022-17/09/2022 | Número de contrato/convenio: | 91000852022 |
| Tipo de contrato/convenio | Contrato de Bienes y Servicios | Fecha suscripción contrato/convenio: | 7/09/2022 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | $ 6 938 295 | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo). | 17/09/2022 |

Objeto

Adquisicion de Resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas

Alcance del objeto (si aplica)

N/A

### 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | Lina Maria Leal Tores<br>Coordinadora del GGS | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | Lina Maria Leal Tores<br>Coordinadora del GGS |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | Lina Maria Leal Tores<br>Coordinadora del GGS | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 7/09/2022 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | Lina Maria Leal Tores<br>Coordinadora del GGS | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | |
| Otros supervisores (*) | | Cargos de otros supervisores | |

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

### 3. Datos contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista: | Alvaro Manuel Zapata Maldonado | Cédula o NIT: | 72.333.749 |
| Dirección: | Calle 41 #41-24 | Correo electrónico | ventasimprimex@gmail.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | Alvaro Manuel Zapata Maldonado | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (I): | N/A |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (I): | N/A | | |

(I). Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

### 4. Plazo de duración del contrato/convenio

| | | | |
|---|---|---|---|
| Desde cuándo | 7/09/2022 | Hasta cuándo | 17/09/2022 |
| Fecha aprobación pólizas: | 7/09/2022 | Fecha expedición R.P. | 1/09/2022 |
| Fecha acta de inicio | 7/09/2022 | Fecha inicio del contrato/convenio: | 7/09/2022 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica) | N/A | Prorrogado hasta cuándo (si aplica) | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | N/A | Fecha de terminación: | N/A |

Si se prorrogan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

### 5. Información presupuestal

| | |
|---|---|
| Valor inicial del contrato/convenio | $ 6.938.295 |
| Aporte ICBF | |
| Aporte Contratista (si aplica) | 0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 13222 | Fecha CDP: | 16/06/2022 | Valor de CDP: | $ 7.770.120 |
| No. de RP: | 46522 | Fecha RP: | 1/09/2022 | Valor de RP: | $ 6.938.295 |

### (+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: N/A Valor Adición: N/A

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No CDP Adicion | N/A | Fecha CDP Adición: | N/A | Valor CDP Adición: | N/A |
| No. de RP Adición: | N/A | Fecha RP Adición: | N/A | Valor RP Adición: | N/A |

| | |
|---|---|
| Valor adición aporte contratista: | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la adición | N/A |

Si se proyectan más adiciones, incluir filas para éstas.

## (-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: N/A — Valor disminución: N/A

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo

No CDP disminución: N/A — Fecha CDP: — Valor CDP disminución: N/A
No de RP disminución: N/A — Fecha RP disminución: — Valor RP disminución: N/A

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas*

**(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)** $ 6.938.295

Valor anticipo (si aplica): N/A — Fecha pago anticipo (si aplica): N/A

Porcentaje amortización (si aplica): N/A — Periodo facturado: N/A

Forma de Pago: Los pagos se realizaran una vez se haya ejecutado el objeto del contrato en su integridad previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal según corresponda sobre el cumplimiento en el pago de los aportes para fiscales y de seguridad social de sus empleados de a cuerdo con lo establecido en el Articulo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la ley 1150 de 2007.
El pago se realizará dentro de los (30) días hábiles a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (programa Anual Mensualizado de Caja).

### 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

### 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| 07/09/2022-17/09/2022 | 3/11/2022 | $ 6.938.295 | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | 0 | 0 | 0 | N/A | N/A |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTALES | | | | | |

### 9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|---|---|---|
| N/A | 0 | N/A |
| | | |
| TOTAL | | |

### 10. Reintegros efectuados (si aplica)

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|---|---|---|---|
| N/A | 0 | N/A | N/A |
| | | | |

### 11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

| Concepto | | Valor |
|---|---|---|
| Valor inicial del convenio o contrato | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | $ 6.938.295 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | $ - |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | $ - |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | $ - |
| | Total | $ - |
| Valor adiciones | Adición aporte ICBF | $ - |
| | Adición aporte CONTRATISTA | $ - |
| | Total | $ - |
| Valor disminuciones | Disminuciones aporte ICBF | $ - |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | $ - |
| | Total | $ - |
| | Aporte dinero por EL ICBF | $ 6.938.295 |

| | | |
|---|---|---|
| Valor total del convenio o contrato | Aporte en especie por EL ICBF | $ - |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | $ - |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | $ - |
| | Total | $ 6.938.295 |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ 6.938.295 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ 6.938.295 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $ - |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | $ - |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | $ - |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | $ - |
| Saldo Pendiente por Pagar | | $ - |
| Saldo pendiente por liberar ** | | $ - |

** Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)*

Fecha listado de cuenta 3/11/2022

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| Cumplimiento del contrato | SEUROS DEL ESTADO | 85-44-101117830 | 30/08/2022 | 17/03/2023 |
| Calidad del servicio | | | 30/08/2022 | 17/03/2023 |
| | | | | |
| | | | | |

*Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

## 13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista

| Tipo de Sanción (Seleccionar con una x) | | | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | | N/A | N/A | N/A | 0 | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total | | | | | |
| | Parcial | | | | | |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007) | | | | | | |

## 14. Cumplimiento de Obligaciones

| Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión-Eje de Gestión Ambiental | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
|---|---|---|---|
| Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | SI | Certificado de productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente,Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| **Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión-Eje de Seguridad de la Información** | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | |
| Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato | SI | Certificado de compromiso de confidencialidad de informacion, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| **Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)** | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
| Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su responsabilidad, por lo tanto, no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el contratista y el ICBF. | SI | Certificado de Almacen, se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. | SI | Poliza de Seguros del Estado S.A NO.85-44-101117830, se encuentra en la carpeta contractual, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| Responder, sin perjuicio de la respectiva garantía, por el incumplimiento y calidad de los bienes entregados, por el término previsto en el presente contrato. | N/A | N/A | No se presento incumpliento, por parte del contratista |
| Participar y apoyar al El ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. | SI | No se convocaron reuniones, relacionadas con la ejecucion del contrato | Cumple con la obligación |
| Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF, a través del supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | SI | Documentos con firma original, para la legalizacion, Se encuentran en el expediente contractual | Se le solicitaron los documentos originales para realizar el pago. |
| Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. | SI | Certificado de Confidencialidad de fecha 02 de septiembre 2022. Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentación que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos terceros, sin previa autorización escrita del ICBF. | SI | Certificado de Confidencialidad de fecha 02 de septiembre 2022. Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| Cumplir con la política de buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. | SI | El contratista cumple con la politica de buen trato para con los demas colaboradores internos y externos del ICBF, actuando con responsabilidad, eficiencia y transparencia | Cumple con la obligación |
| Realizar los pagos al SISS (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y parafiscales (Caja de Compensación, SENA, ICBF), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondiente. | SI | Certificado de pago de aportes parafiscales y seguridad social, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cumplir con el protocolo general de bioseguridad adoptado para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia de covid-19, conforme a las instrucciones decretadas por el Ministerio de Salud. | SI | El contratista cumplio con la entrega de los elementos, adoptando los protocolos generales de bioseguridad | Cumple con la obligación |
| Cargar en la plataforma del Secop II la cuenta de cobro o factura segun corresponda de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato de acuerdo con la Ley 2013 de 2019. | SI | El contratista radico mediante la plataforma OLIMPIA IT, la factura electronica No.AZFE-10455, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| **Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)** | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii) | Observaciones (iv) |
| Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien | SI | Certificado de fecha 13/09/202 expedido por Almacen, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| Cumplir con las medidas de Bioseguridad adoptadas por la Entidad para el ingreso a las instalaciones, en el momento de la entrega de las resmas de papel | SI | El contratista cumplio con la entrega de los elementos, adoptando los protocolos generales de bioseguridad | Cumple con la obligación |
| Realizar la entrega en el almacén de la Regional Amazonas, los elementos en perfecto estado y con las especificaciones y calidades requeridas | SI | El certificado de fecha 13/19/2022 expedido por el area de Almacen, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| El contratista deberá contar con la logística necesaria y asumir los gastos de la misma, para garantizar la entrega de los elementos en la cantidades, calidades al supervisor del contrato, además de ser oportuno en los tiempos de entrega | SI | El contratista cumplio con la entrega de los elementos en las cantidades y en el tiempo oprtuno | Cumple con la obligacion |
| Todos los elementos suministrados deberán ser de primera calidad, libres de imperfecciones, sin uso y estar marcado por el fabricante | SI | Certificado de fecha 13/09/202 expedido por Almacen da fe que se entrego en las especificaciones requeridas, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| El valor de la oferta deberá incluir el valor del transporte, descargue y demás costos inherentes para disponer los bienes en el sitio establecido por el supervisor | SI | En la Factura electronica FVC-16431, se evidencia que el contratista asumio los costos de transporte, descargue y domas costos inherentes, para disponer los elementos en el sitio establecido por el supervisor | Cumple con la obligación |
| Los elementos a suministrar por el contratista en desarrollo del contrato deben ser empacados en forma adecuada para ser entregados en las instalaciones de la Entidad. | SI | El certificado de fecha 13/19/2022 expedido por el area de Almacen, donde se certifica que los elementos se recibieron en perfecto estado y de acuerdo con las especificaciones requeridas en la FCT | Cumple con la obligación |
| Realizar los cambios de los elementos que estén defectuosos, en mal estado y/o no cumplan con las especificaciones técnicas y que sean devueltas por el ICBF por otros nuevos y que cumplan con las condiciones establecidas, dentro del día hábil siguiente a la solicitud del Supervisor o quien haga sus veces | N/A | N/A | No se presentaron elementos en mal estado o defectuosos. |
| Presentar con la cuenta de cobro y/o factura electrónica, una relación clara y detallada de cada producto suministrado, al igual que la autorización previa suministrada por el Supervisor del contrato | SI | El contratista radico mediante la plataforma OLIMPIA IT, la factura electronica No.AZFE-10455, Se encuentra en el expediente contractual | Cumple con la obligación |
| El contratista deberá, atender y dar respuesta a los requerimientos que el ICBF Regional Amazonas, le solicite a través del supervisor del contrato o la persona que este designe, respecto de la prestación del servicio contratado | SI | El contratista esta presto a atender y dar respuesta a los requerimientos que el ICBF Regional Amazonas le solicite | Cumple con la obligación |
| Mantener los precios sin modificaciones durante la vigencia del contrato | SI | El contratista no realizo modificacione a los precios que presento en la oferta economica | Cumple con la obligación |

*(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.*

*(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y que acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente el mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

*(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

*(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*

## 15. Seguimiento a matriz de riesgos

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SI | X | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SI | | NO | X |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia | | | | |
| Observaciones adicionales | | | | |

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.*

## 16. Certificación

**El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

**Fecha emisión de informe** 3/11/2022

Firma

**LINA MARIA LEAL TORRES**
**Supervisora contrato 91000852022**
**Coordinadora GGS**

Firma

**OMARLY CULMA PULECIO**

**PU -Contratista Grupo Gestion de Soporte**

Firma

**Nombre Revisor Técnico**

**Cargo Revisor Técnico**

Firma

**Nombre otro revisor**

**Cargo otro revisor**

*Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.*



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

BIENESTAR FAMILIAR

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
**Cecilia de la Fuente de Lleras**
**Regional Amazonas**

**GOBIERNO DE COLOMBIA**

# ACTA DE INICIO DE CONTRATO

En Leticia, a los siete (07) días del mes de septiembre de 2022, se reunieron: ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO identificado con C.C. 72.333.749 y LINA MARIA LEAL TORRES supervisora del Contrato de Suminitros No. 91000852022 que a continuación se describe, éste último(a) en representación del ICBF con el fin de suscribir el ACTA DE INICIO del contrato, inciando su ejecución a partir de la fecha.

**CONTRATO NÚMERO** 85 **FECHA DEL CONTRATO**

| DD | MM | AA |
|---|---|---|
| 7 | 9 | 2022 |

**CLASE DE CONTRATO** (señale con una equis la clase de contrato al que pertenece la presente acta)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato de obra | ☐ | Convenio interadministrativo | ☐ |
| Contrato de consultoría | ☐ | Contrato de suministro | ☒ |
| Contrato de prestación de servicios | ☐ | Contrato de comodato | ☐ |
| Contrato de compraventa | ☐ | Otro (Cuál): Contrato de Aporte | ☐ |

**OBJETO CONTRACTUAL** (Transcriba el objeto contractual)

ADQUISICIóN DE RESMAS DE PAPEL TAMAÑO CARTA Y OFICIO PARA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL AMAZONAS

**CONTRATISTA** (Utilice el espacio para señalar los datos de identificación del contratista)

Nombre y/o razón social: **ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO**

☒ C.C. 72.333.749 ☐ NIT

**VALOR** (En este espacio **escriba** el valor total del contrato, tanto en **números como** en letras)

Valor en números: $ 6.938.295

Valor en letras: SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

**PLAZO** (Escriba en este espacio el término de tiempo de duración para desarrollar el objeto contractual establecido en el contrato)

El lugar de ejecución del contrato será en la Regional Amazonas ubicado en la carrera 4 No. 4 – 10 Barrio Gaitán

**SUPERVISOR O INTERVENTOR** (Escriba nombre y cargo del supervisor o interventor)

Nombre: Lina Maria Leal Torres

Dependencia: Grupo Gestion De Soporte

**OTROS** (coloque aquí los compromisos especiales de las partes)

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Leticia Amazonas.

Álvaro Manuel Zapata Maldonado
CC: 72.333.749 de Barranquilla

**ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO**
C.C. 72.333.749

**LINA MARIA LEAL TORRES**
Supervisora del Contrato 91000852022

**Lina Maria Leal Torres**

**De:** alertas@secop.gov.co
**Enviado el:** jueves, 1 de septiembre de 2022 6:25 p. m.
**Asunto:** SECOP II – Nueva asignación

# Nueva asignación

Estimado(a) usuario(a)

El SECOP II comunica que se ha asignado LINA MARIA LEAL TORRES como **Supervisor** del contrato **91000852022**.

**Mesa de Ayuda**. Lunes a Viernes 7:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábado 8:00 a.m. - 12:00 p.m. Línea Nacional 018000-52-0808 / En Bogotá 745-6788 soporte@secop.gov.co

El recibo de este correo electrónico no lo exime de la responsabilidad de revisar la información del CECOP.
Si no desea recibir este tipo de correos electrónicos debe cambiar su configuración en el SECOP.
Consulte los Términos y Condiciones de Uso del SECOP.
Derechos reservados. SECOP 2022

Por favor, antes de imprimir este correo electrónico verifique si realmente es necesario.

# Nueva asignación

Colombia Compra Eficiente

Estimado(a) usuario(a):

El SECOP II comunica que se ha asignado **LINA MARIA LEAL TORRES** como **Supervisor** del contrato **91000852022.**

—**Mesa de Ayuda**, Lunes a Viernes 7:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábado 8:00 a.m. - 12:00 p.m. Línea Nacional 018000-52-0808 / En Bogotá 745-6788 soporte@secop.gov.co

l recibo de este correo electrónico no lo exime de la responsabilidad de revisar la información del ECOP.
i no desea recibir este tipo de correos electrónicos debe cambiar su configuración en el SECOP.
onsulte los Términos y Condiciones de Uso del SECOP.
erechos reservados. SECOP 2022

Sistema Electrónico de Contratación Pública

Por favor, antes de imprimir este correo electrónico verifique si realmente es necesario.

Yo LINA MARIA LEAL TORRES

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

**1. DATOS GENERALES**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA | ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Cedula | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 72383749 | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | 91000852022 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 31 (día) | agosto (mes) | 2022 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 7 (día) septiembre (mes) 2022 (año) | HASTA | 17 (día) septiembre (mes) 2022 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO | | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 3 (día) noviembre (mes) 2022 (año) | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A | Vigencia | PAGO No. | 1 DE 1 |
| VALOR A PAGAR | $ 6 938.295,00 | EN LETRAS | SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTES NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE |
| PERIODO DE PAGO | DESDE 7 (día) septiembre (mes) 2022 (año) | HASTA | 17 (día) septiembre (mes) 2022 (año) |

**2.1. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS -SERVICIOS DE IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN | 46522 | 27 | C-4199-1500-6-0-4199064-02 | 201 | 02-02-01-003-002-01 | $ 6 938.295,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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

**2.2. INFORMACIÓN BANCARIA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO | BANCOLOMBIA | NÚMERO DE CUENTA | 48757820253 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

**3. OBSERVACIONES**

**4. ANTICIPOS**

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

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CORRIENTE | | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ | 6.938.295,00 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | | |
| TOTAL PAGO CORRIENTE | VALOR | $ | 6 938.295,00 B |
| TOTAL A PAGAR (A+B) | VALOR | $ | 6 938.295,00 |

| SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
| LINA MARIA LEAL TORRES | COORDINADORA | AMAZONAS | GRUPO GESTION DE SOPORTE | |
| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
| | | | | |

| FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
| OMARLY CULMA PULECIO | CONTRATISTA | AMAZONAS | | |

| RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | ÁREA | | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
| LINA MARIA LEAL TORRES | GRUPO GESTION DE SOPORTE | | | 3/11/2022 |

| ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS | | | |
|---|---|---|---|
| RECEPCIÓN DOCUMENTOS | | | |
| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
| Sandra Rocio Leon | 15/11/2022 | 3:00 PM | |
| DEVOLUCIONES | | | |
| NOMBRE QUIEN DEVUELVE | FECHA DE DEVOLUCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
| | | | |
| RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN | | | |
| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
| | | | |


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

**LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO GESTION DE SOPORTE DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR AMAZONAS EN CONDICIÓN DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No.91000852022 DE 2022**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO** identificado con cedula de ciudadanía No.72.333.749 quien suscribió el contrato de Bienes y Servicios No.**91000852022** de 2022, que corresponde al contrato de "Adquisición de resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas" durante el periodo comprendido entre el **07 al 17 de septiembre de 2022.**

Por lo anteriormente expuesto, se solicita a quien corresponda realizar el pago correspondiente al contrato de "Adquisición de resmas de papel tamaño carta y oficio para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas" durante el periodo comprendido entre el **07 al 17 de septiembre de 2022,** por el valor de **SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE ($6.938.295)**

| Posición Catálogo De Gastos | Dependencia | Recurso | RP | Valor |
|---|---|---|---|---|
| C-4199-1500-8-0-4199064-02 adquisición de bienes y servicios | 201-SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - DE TIPO ADMINISTRATIVO | 27 | 46522 | $ 6.938.295 |
| | TOTAL | | | $ 6.938.295 |

Dada en Leticia Amazonas, a los tres (03) días del mes noviembre del 2022.

**LINA MARIA LEAL TORRES**
**COORDINADORA GRUPO GESTION DE SOPORTE**
**ICBF REGIONAL AMAZONAS**

| | NOMBRE – CARGO | Firma | Fecha |
|---|---|---|---|
| Aprobó | Lina María Leal Torres – Coordinadora GGS | | 03-11-2022 |
| Reviso | Lina María Leal Torres – Coordinadora GGS | | 03-11-2022 |
| Proyecto | Omarly Culma Pulecio - Contratista GGS | | 03-11-2022 |
| Los de arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma | | | |

BIENESTAR FAMILIAR

# INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

## MOVIMIENTOS DE INVENTARIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo Operación** | 600 | INGRESO DE BIENES | **Fecha** | 13/09/2022 | **Número** | 4 | **Tipo** Entrada |
| **Tercero** | 72333749 | ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO | **Estado** | Aplicado | **Valor Total** | | 6,938,295.00 |
| **Centro de Costos :** | 0 | VALOR NULO CENTROS DE COSTOS | | | | | |
| **Sucursal** | 9100 | REGIONAL AMAZONAS | | | | | |
| **Descripción** | INGRESO ADQUISICIÓN DE RESMAS DE PAPEL TAMAÑO CARTA Y OFICIO PARA LA REGIONAL AMAZONAS ICBF CTO 91000852022/PROVEEDOR ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO NIT 72333749/FACTURA ELECTRONICA No AZFE 10455 DEL | | | | | | |

| Producto | Nombre Producto | U. Medida | Bodega | Bodega Destino | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total | Centro de Costo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110004000025 | Papel Blanco Tamaño Carta 75 Grs. | 25 RE | 8673 | | 150.00 | 27,965.00 | 4,194,750.00 | 0-VALOR NULO CENTROS DE COSTOS |
| 110004000024 | Papel Blanco Tamaño Oficio 75 Grs. | 25 RE | 8673 | | 97.00 | 31,535.00 | 2,743,545.00 | 0-VALOR NULO CENTROS DE COSTOS |

**Valor en letras :** SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS **Valor Total:** 6,938,295.00

C.C.N.o. 41061362 de Leticia

Responsable Almacen: 41061362KARINA NARANJO GONZALEZ

SEVEN - Inventarios - Digital Ware ELABORO: karinanaranjo Formato de fecha: yyyy/mm/dd

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Amazonas
Grupo Gestión de Soporte

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

**LA SUSCRITA COORDINADORA DEL GRUPO DE GESTION Y SOPORTE DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL AMAZONAS**

**CERTIFICA QUE**

El contrato No 91000852022 del 07 de septiembre de 2022, suscrito por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Amazonas y ALVARO MANUEL ZAPATA MALDONADO se encuentra perfeccionado con la firma de las partes y legalizado mediante la expedición del Registro Presupuestal. Para constancia se firma a los 07 días del mes de septiembre de 2022.

**LINA MARIA LEAL TORRES**
**COORDINADORA DEL GRUPO DE GESTION Y SOPORTE**
**ICBF REGIONAL AMAZONAS.**

| | NOMBRE-CARGO | FIRMAS | FECHA |
|---|---|---|---|
| Aprobó | Lina maría leal torres – coordinadora de grupo de gestión y soporte | | 07-09-2022 |
| Revisó | Lina maría leal torres – coordinadora de grupo de gestión y soporte | | 07-09-2022 |
| proyecto | Yurany garavito Rincon – Contratista juridica | | 07-09-2022 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma | | | |