FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 20002842022

INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) DEL 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2023

1. Datos generales

Período del informe 01 AL 30 DE ABRIL DEL 2023

Número de contrato/convenio: 20002842022

Tipo de contrato/convenio: APORTES

Fecha suscripción contrato/convenio: 29/11/2022

Valor Inicial del contrato/convenio: 659.232.639

Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): 31/10/2023

Objeto

BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 7 A 17 AÑOS Y 11 MESES CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DENTRO Y FUERA DEL CONFLICTO ARMADO Y/O VICTIMAS DE TRATA, EN LA MODALIDAD INTERNADO DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN, DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN LAS MODALIDADES DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS; MANUAL OPERATIVO MODALIDADES Y SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y EL MODELO DE ENFOQUE DIFERENCIAL DE DERECHOS DEL ICBF.

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	ZOBEIDA ROCIO GALVAN VEGA COORDINADORA CZ VALLEDUPAR No. 2	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	ZOBEIDA ROCIO GALVAN VEGA COORDINADORA CZ VALLEDUPAR No. 2
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)		Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	ZOBEIDA ROCIO GALVAN VEGA COORDINADORA CZ VALLEDUPAR No. 2	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: FUNDACIÓN NIÑO FELIZ

Cédula o NIT:800145039-1

Dirección:	Carrera 15 #18-40, barrio La Granja	Correo electrónico:	funnifez@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	MARLENE CECILIA DIAZ ARAUJO	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	MARLENE CECILIA DIAZ ARAUJO
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:01/12/2022

Hasta cuándo:31/10/2023

Fecha aprobación pólizas:01/12/2022

Fecha expedición R.P.:30/11/2022

Fecha acta de inicio:01/12/2022

Fecha inicio del contrato/convenio:01/12/2022

Fecha documento de Prórroga (si aplica):

Prorrogado hasta cuándo (si aplica):

Fecha aprobación póliza de la prorroga:

Fecha de terminación:

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio **659,232,639**

Aporte ICBF 659,232,639

Aporte Contratista (si aplica)

No. de CDP:	55422	Fecha CDP:	22/11/2022	Valor de CDP:	58,339,179
No. de RP:	256622	Fecha RP:	30/11/2022	Valor de RP:	58,339,179
No. de CDP:	525	Fecha CDP:	1/1/2023	Valor de CDP:	600,893,460
No. de RP:	525	Fecha RP:	2/1/2022	Valor de RP:	600,893,460

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:		Fecha CDP Adición:		Valor CDP Adición:	
No. de RP Adición:		Fecha RP Adición:		Valor RP Adición:	

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: Valor disminución :

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : | Fecha CDP disminución : | Valor CDP disminución :

No. de RP disminución : | Fecha RP | Valor RP disminución :

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)
Valor anticipo (si aplica):
Porcentaje amortización (si aplica):
Fecha pago anticipo (si aplica):
Período facturado:

Forma de Pago:

El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente manera: (i) un (1) giro de alistamiento durante los primeros 6 días hábiles a la legalización del contrato por un valor equivalente al total de los cupos contratados presentando los siguientes documentos: (1) Certificación Bancaria. (2) Aprobación de la garantía y (3) Acta de inicio. y demás soportes exigidos en la Resolución N° 3333 del 2 de junio de 2015 (exceptuando aquellos documentos que se solicitan cuando ya se ha realizado la atención de los niños, niñas y adolescentes (ii) El número de desembolsos corresponde al número de meses contratados menos uno, dado que el último pago se cruza con el alistamiento entregado al inicio del contrato mensuales vencidos los cuales se efectuará una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del pago mensual en caso que aplique generada a través del Sistema de Información Misional SIM de los siguientes documentos: (1) Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; (2) Planilla de usuarios (as) atendidos; (3) Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; (4) Informe de Ingresos y Gastos; (5) Certificado de cumplimiento de pago a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; (6) Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de pago correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. (7) Cuenta de cobro o factura (según aplique). (8) Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iii) El pago correspondiente para el último mes de ejecución del contrato, el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, en relación con los del alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. PARAGRAFO PRIMERO: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes y acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con el paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. PARAGRAFO SEGUNDO: Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día. PARÁGRAFO TERCERO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. PARÁGRAFO CUARTO: El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados Cuando se autorice la adición de cupos, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados. Así mismo, a30 partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados PARÁGRAFO QUINTO: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo y que estos no superen los contratados. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos cuyo lineamiento de programación establece que será por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en los documentos técnicos para la atención de las niñas, niños y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. PARAGRAFO SEXTO: En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días, y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente. En los casos que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. PARÁGRAFO SÉPTIMO: Cuando la hospitalización sea mayor a 1 mes o permisos superiores a 15 días, el CONTRATISTA deberá informar al supervisor del contrato y al Defensor de Familia, para que a su vez se informe al Director Regional y se cite para un estudio de caso. PARÁGRAFO OCTAVO: En el caso eventual que se presenten cosas inherentes a la atención de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor de este. PARÁGRAFO NOVENO: Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en la Resolución N°3333 del 2 de junio de 2015, o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, por medio de la cual se actualizan, establecen y unifican los requisitos y documentos soporte para el pago de las obligaciones contraídas por el ICBF. PARÁGRAFO DÉCIMO. El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el presente contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF.

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

Período certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
01 AL 31 DE DICIEMBRE 2022	**6/12/2022**	**$ 58,339,179.00**	**PAGO PRIMER GIRO DE ALISTAMIENTO**
01 al 31 de enero 2023	**11/1/2023**	**$ 60,089,346.00**	**PAGO SEGUNDO ALISTAMIENTO**
01 al 31 de enero 2023	**8/3/2023**	**$ 55,405,220.00**	**PAGO MES ENERO CUPOS REALES**
01 AL 28 DE FEBRERO 2023	**23/3/2023**	**$ 51,339,303.00**	**PAGO MES FEBRERO 2023**
01 AL 31 DE MARZO 2023	**2/5/2023**	**$ 58,329,827.00**	**PAGO MES MARZO 2023**

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)
1 DE 11	**$ 58,339,179.00**	**$ 58,339,179.00**	**$ -**	**413442722-16/12/2022**	**PAGO PRIMER GIRO DE ALISTAMIENTO**
2 DE 11	**$ 60,089,346.00**	**$ 60,089,346.00**	**$ -**	**9927623-23/01/2023**	**PAGO SEGUNDO ALISTAMIENTO**
3 DE 11	**$ 55,405,220.00**	**$ 55,405,220.00**	**$ -**	**70857523-16/03/2023**	**PAGO MES ENERO CUPOS REALES**
4 DE 11	**$ 51,339,303.00**	**$ 51,339,303.00**	**$ -**	**95380223-05/04/2023**	**PAGO MES FEBRERO 2023**
5 DE 11	**$ 58,329,827.00**	**$ 58,329,827.00**	**$ -**	**137771923-11/05/2023**	**PAGO MES MARZO 2023**
TOTALES					

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

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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	
	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	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
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 Finaciera 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 estado de cuenta _____

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**SEGUROS DEL ESTADO S.A**	**47-44-101022189**	**1/12/2022**	**30/4/2024**
CALIDAD DEL SERVICIO			**1/12/2022**	**30/4/2024**
PAGOS DE SALARIOS , PRESTACIONES SOCIALES, LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			**1/12/2022**	31/10/2026
RESP EXTRACONTRACTUAL- PREDIOS LABORALES Y OPERACIONES		**47-40-101006767**	**1/12/2022**	31/10/2023

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. seqún 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)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

1.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)			Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
1) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.	**SI**			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO EL OPERADOR SOPORTA CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DONDE MANIFIESTAN ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE TODAS LAS ACTIVIDADES RELATIVAS A LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS. FOLIO 18-19.
2) Cumplir con el objeto del contrato y con todos los documentos, manuales operativos, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad bajo su propia responsabilidad.	**SI**			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DURANTE EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DEL GRUPO DE ESTUDIO REALIZADO SOBRE SALUD FÍSICA Y MENTAL PARA DISMINUIR RIESGOS Y AFECTACIONES. FOLIO 20-24.
3) Realizar durante la ejecución del contrato el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias o redes vinculares de apoyo y dar aviso por escrito al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución, proponer alternativas de solución y realizar seguimiento para prevenir riesgos teniendo en cuenta la guía de orientaciones.	**SI**			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	POR MEDIO DE CERTIFICACIÓN, EL OPERADOR SE COMPROMETE A REALIZAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SEGUIMIENTO DE LOS EVENTOS QUE AFECTEN LA PERMANENCIA O ATENCIÓN DE LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES. FOLIO 18-19.
4) Presentar información y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato.			**N/A**	ACTA O ACTAS DE VISITA Y/O COMUNICACIÓN.	DURANTE EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE CERTIFICACIÓN DONDE MANIFIESTA CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. FOLIO 18-19.
5) Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	**SI**			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DURANTE EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE CERTIFICACIÓN DONDE MANIFIESTA CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. FOLIO 18-19.
6) Atender durante la ejecución del contrato, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el ICBF, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**			COMUNICACIÓN ESCRITA	LA OBLIGACIÓN NO APLICA PARA EL MES ACTUAL.

7) Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE INTEGRACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO. FOLIO 25-26.
8) Entregar oportunamente al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato cuando así se requiera.	SI			INFORMES SOLICITADOS	EL OPERADOR POR MEDIO DE CERTIFICACIÓN SE COMPROMETE A ENTREGAR OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO LOS INFORMES QUE SE SOLICITEN SOBRE CUALQUIER ASPECTO Y/O RESULTADO OBTENIDO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. FOLIO 18-19.
9) Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente.	SI			CERTIFICACIÓN	EL OPERADOR SOPORTA CERTIFICACIÓN FIRMADA POR LA REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE AL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. FOLIO 18-19.
10) Cumplir con las demás que correspondan a la naturaleza del contrato.	SI			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EN EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL, SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CELEBRACIÓN DE CUMPLEAÑOS Y BABY SHOWER. FOLIO 27-30.
11) Constituir y cargar en SECOP las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	SI			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE SE CONSTITUYERON Y CARGARON EN EL SECOP LAS POLIZAS CORRESPONDIENTES, SE EVIDENCIÓ SOPORTE EN EL ANEXO 11, FOLIO 51-52. DEL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE DICIEMBRE.
1.2. OBLIGACIONES DEL COMPONENTE TÉCNICO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Atender 31 cupos en la modalidad Internado, para la población: Niñas, niños y adolescentes de 7 a 17 años y 11 meses, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado y/o víctimas de trata, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por la regional.	SI			PLANILLA DE USUARIOS ATENDIDOS Y CERTIFICADO DE CUPOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE UTILIZADOS.	AL REALIZAR LA REVISIÓN DEL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL PRESENTE PERIODO, EL OPERADOR SOPORTA LISTADO DE 30 BENEFICIARIAS ATENDIDAS DURANTE EL PERIODO DE ABRL. SE EVIDENCIA LISTADO EN EL FOLIO 31.
2) Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco de la Propuesta de Implementación y Cualificación aprobada y los documentos técnicos vigentes.	SI			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES INMERSAS AL PROCESO DE ATENCIÓN EN EL MARCO DE LA PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN Y CUALIFICACIÓN APROBADA, SE EVIDENCIAN ACTIVIDADES DENTRO DE LAS CUALES SE ENCUENTRAN GESTIONES Y ASISTENCIAS A CITAS MÉDICAS, TEMATICAS SOBRE VIOLENCIA SEXUAL, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD, AUTOESTIMA Y ACEPTACIÓN DE MI CUERPO, SEXUALIDAD COMO PARTE DE LA VIDA, ESTRATEGIAS DE AUTORREGULACIÓN, TOMAS DE DECISIÓN, IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN, IMPORTANCIA DE POTENCIAR MIS HABILIDADES Y TALENTOS, ACOMPAÑAMIENTO PEDAGÓGICO, LLUVIA DE IDEAS, HORA DEL TÉ, ARTE FUNNIFEZ, CLASES DE BALLET Y OTRAS DANZAS, UNA SEMANA SANTA DIFERENTE, BARRIGUITAS EN MOVIMIENTO, IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE PROTEINAS EN EL EMBARAZO, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS, PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA, PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, FOLIO 32-101.
3) Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo denominado historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	EL OPERADOR SOPORTA CERTIFICACIÓN FIRMADA POR LA REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE AL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. FOLIO 18-19.
4) Elaborar e implementar el cronograma de actividades, acorde con el proceso de atención y lo establecido en su PIYC.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	SE EVIDENCIA SOPORTE DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACORDE AL PROCESO DE ATENCIÓN PARA EL PERIODO CORRESPONDIENTE, FOLIO 102-117.
5) Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos y manuales técnicos del ICBF.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CAPACITACIÓN A LA MANIPULADORA DE ALIMENTOS Y SERVICIOS GENERALESEN PROTOCOLOS DE MANEJOS DE RESIDUOS SOLIDOS. FOLIO 118-120.
6) Elaborar e implementar los documentos para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos, de acuerdo con la minuta de alimentación vigente.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	SE EVIDENCIA SOPORTE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO CONTROL Y SEGUIMIENTO AL SUMINISTRO DE ALIMENTOS, FOLIO 121-124.
7) Entregar a los usuarios (as), y hacer reposición de esta por uso y necesidad de los elementos de dotación de dormitorio, personal, de aseo e higiene, escolar y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en el manual operativo del ICBF.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	EN EL ACTUAL INFORME TÉCNICO EL OPERADOR SOPORTA POR MEDIO DE EVIDENCIA FOTOGRÁFICA LA ENTREGA DE DOTACIÓN A LAS BENEFICIARIAS LAURA DANIELA MARTINEZ, YARITH ISABEL MAESTRE, FOLIO 125-128.
8) Informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal o según corresponda de acuerdo con sus características.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE TODAS LAS BENEFICIARIAS SE ENCUENTRAN ESCOLARIZADAS.
9) Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo.	SI			VERIFICACIÓN EN SITIO	DURANTE LA REVISIÓN DEL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL, SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA ASISTENCIA DE ALGUNAS USUARIAS A LAS ACTIVIDADES DE PILONERAS BAJO LA AUTORIZACIÓN DE LAS DEFENSORIAS DE FAMILIA. SE EVIDENCIA SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES CON IGLESIA CRISTIANA Y LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. FOLIO 129-132.

10) Realizar acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as), acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF, herramientas del monitoreo del proceso de atención y adecuando el cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos de las familias.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO	EN EL ACTUAL INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LAS ACCIONES REALIZADAS CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DENTRO DE LOS CUALES SE ENCUENTRAN VISITAS POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA. FOLIO 133-140.
11) Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes, además que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO	AUNQUE LA OBLIGACIÓN SE VERIFICA EN SITIO POR PARTE DEL EQUIPO DE SUPERVISIÓN, EN EL INFORME TÉCNICO DEL PRESENTE MES EL OPERADOR REFIERE DISPONER DE UN LUGAR ESPECÍFICO PARA EL ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL QUE SÓLO TIENE ACCESO EL PERSONAL AUTORIZADO.
12) Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos.	**SI**			PLAN DE ACCIÓN	EN EL ACTUAL INFORME TÉCNICO , EL OPERADOR SOPORTA LAS ACCIONES PROGRAMADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN FRENTE A LOS REPORTES DE EVENTOS PRESENTADOS CON UNAS DE LAS BENEFICIARIAS, FOLIO 141-147.
13) Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional.	**SI**			INFORME, ACTAS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DELAS ACCIONES REALIZADAS SEGÚN LO PROGRAMADO EN LA MATRIZ DEL PLAN DE DAÑO ANTIJURÍDICO, EN DONDE ABORDARON EL TEMA SOBRE PACTO DE CONVIVENCIA, CUIDADO DE CUERPO, FOLIO 41-47.
14) Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la institución de acuerdo con lo establecido en la Política de Prevención del Daño Antijurídico.	**SI**			INFORME, ACTAS	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE DURANTE EL PERÍODO SE REPORTARON CASOS DE 3 USUARIAS, SOPORTAN EVIDENCIA EN EL FOLIO 148-149.
15) Realizar las acciones de articulación con la oferta de la Dirección de Familias y Comunidades, de acuerdo con las directrices emitidas para tal fin.	**SI**			INFORME, ACTAS	EN EL INFORME TÉCNICO DEL MES DE FEBRERO SE EVIDENCIÓ SOPORTE DE ARTICULACIÓN A LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS LOS CUALES SE ENCUENTRAN A ESPERA DE RESPUESTA. SOPORTARON EVIDENCIA EN EL FOLIO 123.
1.3. OBLIGACIONES COMPONENTE ADMINISTRATIVO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo de la modalidad, acorde con el manual operativo del ICBF y mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado, contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía), registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral), antecedentes profesionales (cuando aplique), soportes de pago de seguridad social y documentos de compromiso de confidencialidad y de protección de datos firmados. Presentar mensualmente certificado emitido por el representante legal y contador en el que haga constar que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil y los requisitos exigidos en los documentos y con el tiempo de dedicación definido en las tablas de talento humano para la modalidad. Lo anterior, puede ser físico o magnético. La contratación del talento humano que se requiera no podrá ser tercerizado.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO	EL OPERADOR SOPORTA LISTADO DEL TALENTO HUMANO RELACIONANDO EL ROL DE LOS MISMOS, MANIFIESTAN CUENTAN CON EL TALENTO HUMANO EN PERFIL Y TIEMPO DE DEDICACIÓN EXIGIDO PARA EL DESARROLLO DE LA MODALIDAD. FOLIO 150.
2) Cumplir y mantener adecuadas condiciones locativas y de infraestructura, de acuerdo con lo establecido en el manual operativo, según la modalidad. Se debe realizar verificación al inicio del contrato tanto de las condiciones locativas como de la dotación institucional.	**SI**			INFORME MENSUAL DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	EL OPERADOR DURANTE EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SOPORTA EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS ADECUACIONES REALIZADAS A LA INFRAESTRUCTURA EN GENERAL. FOLIO 151-152.
3) Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos y procedimientos establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad. Aplica para universidades, ONG, periodistas, estudiantes, docentes, cooperantes, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona.			**N/A**	VERIFICACIÓN EN SITIO	EL OPERADOR MANIFIESTA NO REALIZAN ENTREVISTAS, NOTAS DE PRENSA, VIDEOS, REGISTROS FOTOGRÁFICOS, DOCUMENTALES CON LAS USUARIAS DE LA INSTITUCIÓN.
4) Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para ubicar a los usuarios (as) bajo su cuidado en otra sede.			**N/A**	SOLICITUD O SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN.	NO SE HA ENCONTRADO LA NECESIDAD DE UBICAR A LOS USUARIOS EN OTRA SEDE.
5) Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF.	**SI**			SOLICITUD O SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN.	EL OPERADOR MANIFIESTA CONTAR CON LOS MEDIOS TECNOLÓGICOS Y DE COMUNICACIONES NECESARIOS PARA REGISTRAR Y TRANSMITIR LA INFORMACIÓN AL ICBF, AUNQUE LA OBLIGACIÓN SE VERIFICA EN SITIO APORTAN CERTIFICACIÓN. FOLIO 18-19.

6) Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF siempre y cuando el sistema se encuentre disponible y operando correctamente.	**SI**			CONSULTAR EN SIM	EL OPERADOR MANIFIESTA CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN, EN EL ACTUAL INFORME TÉCNICO EL OPERADOR SOPORTA PANTALLAZO DE LAS CONFIRMACIONES EN EL SIM REALIZADAS EN EL MES DE MARZO, FOLIO 153-154.
7) Cumplir con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF vigente.	**SI**			FORMATOS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS ANTROPOMÉTRICOS . FOLIO 155-162.
8) Entregar de forma inmediata la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender las demandas y solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador.	**SI**			FORMATOS	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE CERTIFICACIÓN FIRMADA POR LA REPRESENTANTE LEGAL DONDE MANIFIESTA CUMPLIR CON LA OBLIGACIÓN. FOLIO 18-19.
1.4. OBLIGACIONES COMPONENTE LEGAL	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Mantener la licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato durante el plazo de ejecución.	**SI**			COPIA DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO	EN EL INFORME TÉCNICO DEL MES DE DICIEMBRE SE EVIDENCIÓ SOPORTE DE LA RESOLUCIÓN DONDE MANIFIESTA LA LICENCIA LA CUAL SE ENCUENTRA VIGENTE BAJO RESOLUCIÓN 0543 DEL 1 DE JULIO DE 2022 CON VIGENCIA DE UN AÑO. ANEXO 31, FOLIO 179-182.
2) Suscribir el acta de inicio del contrato.	**SI**			ACTA DE INICIO	EN EL INFORME TÉCNICO DEL MES DE DICIEMBRE SE EVIDENCIÓ SOPORTE DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO, ANEXO 32, FOLIO 183.
3) Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato.	**SI**			ACTAS DE REUNIÓN	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS LAS CUALES PRESENTAN ACTAS DE LAS MISMAS.
4) Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros.	**SI**			CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD O REVISOR FISCAL, SEGÚN CORRESPONDA. EN CASO DE REQUERIRSE: LIBRO DE BANCOS, CONCILIACIÓN BANCARIA O EXTRACTO, NÓMINA.	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA CERTIFICACIÓN FIRMADA POR LA REPRESENTANTE LEGAL DONDE MANIFIESTA CUMPLEN CON LAS OBLIGACIONES LABORALES DESCRITAS. FOLIO 18-19.
1.5. OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor.	**SI**			PRESENTACION DE PRESUPUESTO INICIAL	EL OPERADOR PRESENTA OFICIO REMISORIO DE ENTREGA DE PRESUPUESTO PARA SU RESPECTIVA APROBACIÓN. PRESENTA COPIA OFICIO FOLIO 185. MES DIC.2022
2) Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula séptima.	**SI**			PRESENTAR DOCUMENTOS QUE EVIDENCIEN LA RESPONSABILIDAD DE ESTA OBLIGACION	El Operador presenta Informe mencual de ingresos y gastos del periodo folios 163 - 165 Certificados cupos contratados y realmente utilizados folio 168; planilla de usuarios folio 31; pago seguridad social certificación folio 166; certificación pago proveedores folio 167
3) Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización.	**SI**			AL FINALIZAR CONTRATO	El operador se compromete a presentar informe general al finalizar el contrato
4) Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO	La Fundación presenta estructura contable de acuerdo a normas contables y exigidas por el ICBF.folio 19 item 9, se tiene en cuenta que esta obligación es verificada en sitio en lasvisitas de supervisión y en los momentos espesíficos requeridos.
5) Realizar y reportar mensualmente las compras locales de alimentos de origen agropecuario, por un monto mínimo de acuerdo a lo contemplado en la Ley 2046 de 2020 y el Decreto 248 de marzo 9 de 2021, equivalente al 30% del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo, es decir que se debe calcular dicho porcentaje en razón únicamente al valor del total del componente alimentario y dando cumplimiento a lo establecido en la última versión de los documentos "G5.ABS.Guía Orientadora para el Desarrollo de la Estrategia de Compras Locales" y A2.G5.ABS "Anexo- cumplimiento de las normas de compras públicas locales de alimentos" adoptados dentro del sistema integrado de gestión del ICBF como documentos pertenecientes al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios de la entidad, o los documentos que los modifiquen o sustituyan.	**SI**			CUMPLE CON EL PORCENTAJE DEL 30% SUGERIDO POR ICBF	La Fundación presenta evidencia de compras locales copia pantallazoformato 169, además es validada cumpliendo la misma.
6) De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato.	**SI**			DEBE PRESENTAR SOPORTE QUE SIRVAN DE VERIFICACION DE LA OBLIGACION	El Operador presenta garantia de provisión de bienes y servicio folio 166; paz y salvo proveedor folio 170

7) Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago.	**SI**			PRESENTA CERTICACIÓN	El Operador presenta cumplimiento en los pagos con proveedores, folio 167, certificacion de cumplimiento folio 19, item 10
8) Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.			**NA**	FORMATO DE SEGUIMIENTO FINANCIERO VERSION VIGENTE	El Operador se encuentra en disposición de presentar informe y recibir visita de supervisión en el momento que lo requiera el ICBF. Formato de ingresos y gastos folio 19, item 11
9) Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos.			**N.A**	SOLICITAR Y CONTAR CON APROVACIÓN DEL SUPERVISOR DE TRASLADOS DE RECURSOS	El Operador no ha tenido la necesidad de solicitar traslado de recursos.
10) Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.	**SI**			SOPORTES CONTABLES QUE EVIDENCIEN LOS PAGOS DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS.	El Operador se compromete a ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. Certificación folio 19, item 12
11) Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO Y EXPRESA EN CERTIFICACIÓN QUE LLEVA CONTABILIDAD POR CENTRO DE COSTO	La Fundación se compromete cumplir con los tiempos y pagos de las obligaciones adquiridas folio 19, item 13
12) Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF.	**SI**			VERIFICACIÓN EN SITIO	La Fundación presrenta información contable por centro de costo certificación, folio 19, item 14, esta obligación se verifica en visitas de supervisión.
13) Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón a la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato.	**SI**			COPIA DE CONSIGNACION, CERTIFICACION BANCARIA CUANDO HAYA REALIZADO DESCUENTOS	La Fundación presenta normalidad de los recursos por lo tanto NO presenta reintegro en este periodo. Certificación de cumplimiento folio 19, item 15
14) Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.	**SI**			CUENTA CON CUENTA EXCLUSIVA PARA EL MANEJO DE RECURSOS	Presenta certificacion bancaria FOLIO 203 mes de diciembre2022 - mes de febrero 2023 folio 134
1.6.1. OBLIGACIONES DEL EJE DE CALIDAD	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	**SI**			ACTA DE REUNIÓN Y LISTADO DE ASISTENCIA FORMATO 1 (FORMATO ASISTENCIA, REUNIÓN Y CAPACITACIÓN	DURANTE EL ACTUAL PERIODO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CAPACITACIÓN REALIZADA AL TALENTO HUMANO DEL OPERADOR SOBRE ACTUALIZACIÓN DE LA PIYC. FOLIO 171-172.
2) Entregar trimestralmente los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio.	**SI**			FICHA TÉCNICA, RESULTADOS DE LA ENCUESTA Y SOPORTES	DURANTE LA REVISIÓN DEL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL PERIODO ACTUAL SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN REALIZADA A LAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA. FOLIO 173-179.
3) Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	**SI**			ACCIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA. FORMATO 2 (FORMATO ACCIONES DE MEJORA V2).	EL OPERADOR SOPORTA EVIDENCIA DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS EN PRO DEL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE OBLIGACIÓN. SE EVIDENCIA SOPORTE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO ACCIONES DE MEJORA. FOLIO 180-183.
4) Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	**SI**			LISTADO DE DOCUMENTOS UTILIZADOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. FORMATO 23 (FORMATO LISTADO DE DOCUMENTOS Y CONTROL DE CAMBIOS V1)	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PARTICIPACIÓN LLUVIA DE IDEAS Y HORA DEL TÉ, LAS CUALES SOPORTARON EN LAS ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PIYC. FOLIO 65-80.
1.6.2. OBLIGACIONES EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	**SI**			COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD. FORMATO 5 (FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD V6)	EL OPERADOR SUSCRIBIÓ DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD AL INICIO DEL CONTRATO EL CUAL FUE ENTREGADO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, SE EVIDENCIÓ EN EL INFORME TÉCNICO DEL MES DE DICIEMBRE EN EL ANEXO 47, FOLIO 215-219.
2) Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**SI**			REPORTE DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN. FORMATO 6 (FORMATO REPORTE DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN V2)	EL OPERADOR EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO POR MEDIO DE CERTIFICACIÓN SE COMPROMETE A INFORMAR AL SUPERVISOR EN EL MOMENTO QUE OCURRAN INCIDENTES DE SEGURIDAD QUE AFECTEN LA DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y/O CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL ICBF,FOLIO 18-19.

3) Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	SI			PLAN DE RECUPERACIÓN Y CONTINGENCIA	EL OPERADOR EN EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE, SOPORTÓ PLAN DE RECUPERACIÓN Y CONTINGENCIA DEL SERVICIO CONTRATADO ANTE LOS EVENTOS QUE PUEDAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DE ESTE. ANEXO 49, FOLIO 221.
4) Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI			CERTIFICADO	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA SOCIALIZACIÓN AL TALENTO HUMANO SOBRE BUENAS PRÁCTICAS DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN. FOLIO 184-185.
1.6.3. OBLIGACIONES DEL EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente.	SI			CERTIFICACIÓN DE DESIGNACIÓN DEL REPRESENTANTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	EL OPERADOR EN EL INFORME TÉCNICO DE MARZO SOPORTÓ CONTRATO DEL PROFESIONAL REPRESENTANTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO QUE CUMPLE CON EL PERFIL ESTABLECIDO, FOLIO 195-196.
2) Presentar matriz con la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato.	SI			MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES FORMATO 27 (FORMATO MATRIZ DE PELIGROS EVALUACIÓN VALORACIÓN RIESGOS V1).	EL OPERADOR DURANTE EL INFORME TÉCNICO DEL MES DE DICIEMBRE PRESENTÓ MATRIZ CON LA IDENTFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES, DOCUMENTADOS EN EL MARCO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. ANEXO 52, FOLIO 227-230.
3) Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI			LISTADO DE ASISTENCIA Y ACTA DE REUNIÓN. FORMATO 1 (FORMATO ASISTENCIA, REUNIÓN Y CAPACITACIÓN V2)	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CAPACITACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALCOHOL. FOLIO 186-189.
4) Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	SI			MATRIZ DE ENTREGA Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DEBIDAMENTE FIRMADA POR CADA TRABAJADOR FORMATO 28 (FORMATO MATRIZ DE EPP V1). FORMATO 29 (FORMATO ENTREGA DE EPP V1).	SE EVIDENCIA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A LOS COLABORADORES VINCULADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. FOLIO 190.
5) Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato.	SI			CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE CADA TRABAJADOR	EN EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO SE EVIDENCIÓ SOPORTE DEL CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE LA NUEVA PROFESIONAL DE AREA. FOLIO 137.
6) Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI			PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS FORMATO 32 (FORMATO ELABORACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS Y SIMULACRO V1).	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO SOBRE ENFERMEDADES LABORALES. FOLIO 191-192.
OBLIGACIONES EJE AMBIENTAL	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	SI			INFORME DONDE SE DESCRIBAN LAS BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES IMPLEMENTADAS JUNTO CON REGISTRO FOTOGRÁFICO. FORMATO 33 (FORMATO CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES V1).	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOPORTE DE LA CAPACITACIÓN AL TALENTO HUMANO SOBRE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA, ENERGÍA Y PAPEL.. FOLIO 193-194.
2) Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio.			N/A	COPIA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEL PERMISO Y/O AUTORIZACIÓN, ESTUDIOS AMBIENTALES, CARACTERIZACIONES DE VERTIMIENTOS, MANTENIMIENTOS, COMPENSACIONES, ENTRE OTRAS.	LA OBLIGACIÓN NO APLICA, YA QUE LA ACTIVIDAD QUE SE REALIZA EN LA INSTITUCIÓN NO REQUIERE DE PERMISOS AMBIENTAL PARA OPERAR.
3) Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	SI			MATRIZ DE COMPATIBILIDAD, INVENTARIO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, HOJAS DE SEGURIDAD, LISTA DE CHEQUEO MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS. FORMATO 35 (FORMATO MANEJO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS V1).	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO EL OPERADOR SOPORTA SOCIALIZACIÓN SOBRE MEDIDAS NECESARIAS PARA EL ALMACENAMIENTO Y MANEJO ADECUADO DE LOS PRODUCTOS QUÍMICOS. FOLIO 195-196..
4) Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio; de acuerdo con la normatividad vigente. (aplica solo en caso de que se manejen combustibles en la unidad de servicio).			N/A	CERTIFICADO O ACTA DE ENTREGA PARA LA DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS ESPECIALES Y/O PELIGROSOS. FORMATO 37 (FORMATO CERTIFICACIÓN MANEJO DE RESIDUOS ESPECIALES Y PELIGROSOS V1)	LA OBLIGACIÓN NO APLICA DEBIDO A QUE EN LA INSTITUCIÓN NO MANEJAN RESIDUOS ESPECIALES Y/O PELIGROSOS.
5) Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.			N/A	Informes de mantenimiento y limpieza, así como, Certificaciones de disposición final de residuo si aplica. Formato 38 (Formato Certificación Lavado y Mantenimiento Trampa de Grasas y demás Sistemas v1)	LA OBLIGACIÓN NO APLICA DEBIDO A QUE EN LA INSTITUCIÓN NO MANEJAN RESIDUOS ESPECIALES Y/O PELIGROSOS.
6)Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.	SI			Informes de mantenimiento y limpieza, así como, Certificaciones de disposición final de residuo si aplica. Formato 38 (Formato Certificación Lavado y Mantenimiento Trampa de Grasas y demás Sistemas v1)	EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO EL OPERADOR SOPORTA CERTIFICADO DONDE MANIFIESTA NO CONTAR CON TRAMPA DE GRASA Y CUENTAN CON EMPRESA QUIEN RECOGE EL ACEITE USADO. FOLIO 197.

7) Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**			PLAN DE SANEAMIENTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO. FORMATO 39 (FORMATO PLAN DE SANEAMIENTO V1), FORMATO 40 (FORMATO REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO V1)	EL OPERADOR CUENTA CON PLAN DE SANEAMIENTO APROBADO, EN EL PRESENTE INFORME TÉCNICO SE EVIDENCIA SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE SANEAMIENTO CON EL PERSONAL ENCARGADO DE LIMPIEZA Y SERVICIO DE ALIMENTOS. FOLIO 198-199.
1.7. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL CONTRATISTA	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**			**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1) Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del presente contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportara la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones.	**SI**			ACTAS, FIRMAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.E
2) Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen.			**N/A**	INFORME, PLANILLAS, ACTAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
3) Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo al servidor público encargado del control de inventarios -responsable de almacén- sobre las diferencias detectadas -faltantes y sobrantes- para que efectúe las verificaciones y correcciones si a ello hubiere lugar.			**N/A**	RELACIÓN DE LA DOTACIÓN	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
4) Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato conforme al uso legítimo autorizado.			**N/A**	RELACIÓN DE LA DOTACIÓN	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
5) Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF.			**N/A**	INFORME, ACTAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
6) Emplear la mayor diligencia en la conservación de los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.			**N/A**	VERIFICACIÓN EN SITIO	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
7) Efectuar las reparaciones y mantenimientos indispensables para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.			**N/A**	VERIFICACIÓN EN SITIO	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
8) Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.			**N/A**	VERIFICACIÓN EN SITIO	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
9) Llevar la contabilidad de los bienes muebles por centro de costos, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico - y documentos administrativos vigentes que rijan para el programa, en los casos que aplique.			**N/A**	CONTABILIDAD, ACTA, FORMATO	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
10) Informar al supervisor del contrato la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.			**N/A**	ACTA, CERTIFICACIÓN, NOTIFICAACIÓN	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
11) Elaborar en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación que sean adquiridos y entregados con recursos del ICBF, y entregarlo al supervisor del contrato para el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF.			**N/A**	INVENTARIO , REGISTROS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
12) Restituir mediante acta a la persona natural o jurídica que determine el ICBF a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF, según inventario inicial, salvo que al terminar el contrato los bienes hayan cumplido su vida útil y no puedan ser utilizados para el servicio. En este caso, se procederá conforme con lo establecido en el anexo técnico respectivo dado por el ICBF.			**N/A**	INVENTARIO , REGISTROS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
13) Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos propiedad del CONTRATISTA y puestos a disposición de las unidades de servicios, incluidos en el plan de trabajo.			**N/A**	ACTA, INVENTARIOS, REGISTROS, ACTAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
14) Garantizar en caso de traslado o cierre de las unidades de servicio, que los elementos de dotación propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva unidad, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, representante legal del contratista y del almacenista de la Regional cuando aplique.			**N/A**	ACTA, INVENTARIOS, REGISTROS, ACTAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.
15) Entregar al supervisor del contrato, la relación de actas de entrega a cada unidad de servicio, en la que se especifiquen los elementos entregados, la referencia, marca, serial, modelo-en los casos que aplique-, la cantidad y el estado en que se reciben.			**N/A**	ACTA, INVENTARIOS, REGISTROS, ACTAS	DURANTE EL PRESENTE CONTRATO EL OPERADOR MANIFIESTA NO RECIBIÓ MUEBLES ENTREGADOS POR EL ICBF.

1.8. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)			Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 dias calendario del mes.	SI			DATOS DEL PUNTO DE ENTREGA DEL AAVN.	EN EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE EL OPERADOR SOPORTÓ SUMINISTRÓ LOS DATOS SOLICITADOS POR CORREO, REFERIAN NO HABIAN CAMBIOS DE DATOS DE PUNTO DE ENTREGA, FOLIO 281.
2. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, documentos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	SI			ACTAS DE SUPERVISIÓN DE AAVN, FORMATOS DE ENTREGA A BENEFICIARIOS, FORMATOS DE INVENTARIO.	EL OPERDOR MANIFIESTA QUE EL AAVN SOLO SE UTILIZA PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO, SE EVIDENCIA SOPORTE DEL FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DEL AAVN, FOLIO 200.
3. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	SI			ACTA DE ENTREGA DEL AAVN AL OPERADOR	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE PARA EL MES DE ABRIL NO RECIBIERON AAVN, SOPORTAN ACTA DE ENTREGA POR PRTE DEL ICBF DE 50 BOLSAS-45 KL DE AAVN. FOLIO 200.
4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	SI			INFORME DE DIFICULTADES AL ICBF.	EL OPERADOR MANIFIESTA NO PRESENTADOR DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DEL SERVICIO Y LAS QUE AFECTEN LA CALIDAD Y CANTIDAD DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL.
5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	SI			ACTA DE ENTREGA DEL AAVN A OTRAS UNIDADES EJECUTORAS.	AUNQUE LA OBLIGACIÓN NO APLICA, SE EVIDENCIA SOPORTE DEL FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FOLIO 200
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros dias hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	SI			INFORME MENSUAL EN MEDIO MAGNÉTICO DE LOS MOVIMIENTOS DEL AAVN AL CENTRO ZONAL VALLEDUPAR 2.	SE EVIDENCIA SOPORTE DEL FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FOLIO 200.
7.Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.			N/A	ACTA DE ENTREGA DEL AAVN A OTRAS UNIDADES EJECUTORAS.	LA OBLIGACIÓN NO APLICA PARA LA MODALIDAD DE SERVICIO.
8.Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.			N/A	SOLICITUD DE ASESORÍA POR PARTE DEL ICBF.	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE DURANTE EL PERIODO DE ABRIL NO SOLICITARON APOYO EN LO QUE CONCIERNE A LA OBLIGACIÓN.
9. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	SI			ACTAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS	DURANTE EL ACTUAL PERIODO LA NUTRICIONISTA REALIZÓ CAPACITACIÓN SOBRE AAVN A LAS BENEFICIARIAS. FOLIO 201-202.
10. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.			N/A	ACTAS DE VISITAS , RESPUES A REQUERIMIENTOS	EL OPERADOR MANIFIESTA NO SE PRESENTARON SOLICITUDES TAMPOCO REQUERIMIENTOS EN EL PRESENTE PERÍODO.
11. Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.			N/A	ACTA DE SOCIALIZACIÓN A PADRES DE FAMILIA O RED VINCULAR DE APOYO.	NO APLICA LA PRESENTE OBLIGACIÓN YA QUE NO SE HA PRESENTADO VENCIMIENTO O DETERIORO EN EL AAVN.
12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.			N/A	ACTAS DE VISITAS	EL OPERADOR MANIFIESTA QUE DURANTE EL MES DE ABRIL RECIBIERON VISITA DE INTERVENTORÍA, SOPORTAN ACTA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN , ALMACENAMIENTO Y CONTROL DEL AAVN. FOLIO 203-206.
13. Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.			N/A	ACTAS, SALDOS DE AAVN	LA OBLIGACIÓN AUN NO APLICA DEBIDO A QUE EL CONTRATO NO HA FINALIZADO.

(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 qué 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 al 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?	SÍ	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		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 31/5/2023

Firma

Nombre Supervisor : ZOBEIDA ROCIO GALVAN VEGA

Cargo Supervisor: COORDINADOR CZ VALLEDUPAR No. 2

Firma

Nombre Legalizador de cuentas:

Cargo Legalizador de cuentas: TÉCNICO ADMINISTRATIVO CZ VALLEDUPAR No. 2

Firma

Nombre Revisor Técnico: KATHERINE PAOLA GARRIDO RIVERO
Cargo Revisor Técnico: NUTRICIONISTA - ASISTENCIA TÉCNICA - PROTECCIÓN.

Firma

Nombre otro revisor: ALVARO VILLERO PALMEZANO
Cargo otro revisor: CONTADOR - GRUPO APOYO A LA SUPERVISIÓN

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