Yo, **LUZ ELENA GONZALEZ ORTEGA**

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 ó 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	ASOC. DEPTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJ. LUIS A. "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ.							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900221108-1					
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	236	FECHA SUSCRIPCIÓN	21 (día)	marzo (mes)	2023 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 27 (día) marzo (mes) 2023 (año)	HASTA	27 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	26 (día) julio (mes) 2023 (año)							

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 50.400.000,00	EN LETRAS	CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) junio (mes) 2023 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2023 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	79023	27	C-4102-1500-16-0-4102042-02	142	A-02-02-02-009-003-05	$ 50.400.000,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BOGOTA	NÚMERO DE CUENTA	530513860	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

EL OPERADOR ASOC. DEPTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJ. LUIS A. "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ. DIO CUMPLIMIENTO CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO 236 del 21/03/2023 INFORMACION QUE FUE REVISADA Y APROBADA POR EL SUPERVISOR Y REPOSA EN EL CENTRO ZONAL, PAGO CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO DESEMBOLSO, DEL 35%.

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	$	50.400.000,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	50.400.000,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	50.400.000,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LUZ ELENA GONZALEZ ORTEGA	COORDINADORA	GUAJIRA	No. 3 FONSECA	
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
ELDA MARINA ORTIZ VIDAL	TECNICO ADMINISTRATIVO	GUAJIRA	No. 3 FONSECA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ELDA MARINA ORTIZ VIDAL	CENTRO ZONAL FONSECA		26/07/2023

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN 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

ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA
LUIS ANTONIO "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ
Resolución 0081 de 24 de Julio de 2007
Ministerio del Interior y de Justicia
Nit: 900221108-1
Contrato de aporte No. 186 de 2019

CUENTA DE COBRO No. 002

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

NIT. 899999239-2

DEBE A.

ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA LUIS ANTONIO ROBLES

NIT. 900221108-1

LA SUMA DE: CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL DE PESOS M.L. ($50.400.000.00)

Correspondiente al 35% del segundo desembolso de aporte del ICBF vigencia 2023, de acuerdo al Contrato de Aporte No. 44002362023 del 27 de marzo del 2023,Por concepto de: **" ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ENTORNOS PROTECTORES EN LA DINAMICA FAMILIAR, COMUNITARIA Y ORGANIZATIVA DE LAS POBLACIONES AFROCOLOMBIANAS, GENERANDO CAPACIDADES PARA LA PREVENCION DE RIESGO EN LOS MIEMBROS DE LAS 120 FAMILIAS EN LOS TERRITORIOS ANCESTRALES DE LA PEÑA, CORRALEJAS, CHORRERAS DESCANSO EN LOS MUNICIPIOS DE SAN JUAN DEL CESAR,"** de conformidad con los lineamientos técnicos y manual operativo de la modalidad Territorios Étnicos con Bienestar.

Dada en Fonseca a los 21 días del mes de julio del 2023

DARLIN DIAZ REDONDO
Representante Legal
ASOROBLISTA

Carrera 20 No. 14C – 12
E-mail: asoroblistas@gmail.com
Riohacha-La Guajira
Teléfonos: 3012126709 – 3127295562

ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA
LUIS ANTONIO "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ
Resolución 0081 de 24 de Julio de 2007
Ministerio del Interior y de Justicia
Nit: 900221108-1
Contrato de aporte No. 186 de 2019

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSION, RIESGO PROFESIONAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION *DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA LUIS ANTONIO "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ*

CERTIFICA:

Yo, DARLIN DIAZ REDONDO identificado con cedula de ciudadanía No. 84.092.147 en mi condición de Representante Legal de *ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA LUIS ANTONIO "EL NEGRO" ROBLES SUAREZ,* identificada con el NIT: 900221108-1, certificó durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigible la organización ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgo profesional y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo el concepto relacionado con dichos aportes. De igual manera certificó el pago de la seguridad social integral del personal que presta sus servicios por OPS

Todo lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 759nde 2002 y la ley 828 de 2003.

Para Mayor constancia se expide en Riohacha a los 21 días del mes de julio del 2023.

DARLIN DIAZ REDONDO
Representante Legal
ASOROBLISTA

Carrera 20 No. 14C – 12
E-mail: asoroblistas@gmail.com
Riohacha-La Guajira
Teléfonos: 3012126709 – 3127295562



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 84.092.147
DIAZ REDONDO

APELLIDOS
DARLIN

NOMBRES
Darlin Diaz Redondo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1983
RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

16-ABR-2001 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-4800100-01093571-M-0084092147-20190816 0067380074A 1 9909742474

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14866170851

(415)7707212489984(8020) 000001486617085 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 1 1 0 8	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA LUIS ANTONIO EL NEGRO ROBLES SUAREZ

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal
CL 34 B 33 A 80

42. Correo electrónico darlin_diaz@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 1 2 6 7 0 9	3 1 2 7 2 9 5 5 6 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 7 0 7 2 4	8 4 1 3	2 0 0 7 0 7 2 4	8 8 9 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	5	5																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 21 / 09 : 37: 39

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ REDONDO DARLIN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14866170851

(415)7707212489984(8020) **000001486617085 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 1 1 0 8	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	8 1	0
73. Fecha	2 0 0 7 0 7 2 4	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 7	
76. Fecha de registro	2 0 0 7 0 7 2 4	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 7 0 7 2 4	
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14866170851

(415)7707212489984(8020) **000001486617085 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 1 1 0 8	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 2 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 4 0 9 2 1 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	REDONDO	DARLIN	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14866170851

(415)7707212489984(8020) **000001486617085 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 1 1 0 8	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 8 0 9 5 6 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	REDONDO	JAVIER	ARGEMIRO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 0 1 9	2 0 1 7 0 2 2 7

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 9 2 3 2 3 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VIDES	CUJIA	LIVIA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 0 1 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 4 0 3 5 9 3 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
REDONDO	GAMEZ	HENRY	ARIEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 0 1 9	2 0 1 7 0 2 2 7

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 8 8 1 3 7 6 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARREGOCES	BRITO	KELLYS	DYAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 0 1 9	2 0 1 7 0 2 2 7

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 9 2 2 3 8 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PITRE	REDONDO	FARIDES	MARGARITA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 2 1 0 1 9	2 0 1 7 0 2 2 7

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14866170851

(415)7707212489984(8020) **000001486617085 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 1 1 0 8	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	8 4 0 9 2 1 4 7		COLOMBIA 1 6 9	DIAZ	REDONDO	DARLIN					2 0 1 7 0 2 2 8	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 1 8 8 0 7 4 3 2		COLOMBIA 1 6 9	VANEGAS	JULIO	ZENAIDA	ROSA				2 0 1 7 0 2 2 8	
3	Cédula de Ciudada 1 3	8 4 0 9 2 1 9 6		COLOMBIA 1 6 9	SOTO	GAMEZ	JOSE	DAVID				2 0 1 7 0 2 2 8	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	8 4 0 2 8 3 8 8		COLOMBIA 1 6 9	VARGAS	MUÑOZ	JOSE	TOMAS				2 0 1 7 0 2 2 8	
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14809200018

(415)7707212489984(8020) 000001480920001 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 4 0 9 2 1 4 7	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	84092147	2001 04 16

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	REDONDO	DARLIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CR 20 14 C 12

42. Correo electrónico: darlin_diaz@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3012126709	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2016 11 25						3121	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 27 / 16 : 36: 58

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ REDONDO DARLIN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 44002362023 DE 2023

INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) 2

1. Datos generales

Período del informe	01/06/2023 hasta 31/07/2023	Número de contrato/convenio:	44002362023
Tipo de contrato/convenio	CONTRATO DE APORTE	Fecha suscripción contrato/convenio:	21/03/2023
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 144.000.000,00	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	24/12/2023

Objeto

FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES ETNICAS, A TRAVES DE METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS, PARA LA PROMOCION DEL DESARROLLO INTEGRAL DE SUS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JOVENES, TENIENDO EN CUENTA SU CONSTRUCCION Y COMPRENSION DEL MUNDO

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	LUZJANETH SASTOQUE MARTINEZ - COORDINADORA CENTRO ZONALL N° 3 FONSECA	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	-
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	LUZJANETH SASTOQUE MARTNEZ - COORDINADORA CENTRO ZONALL N° 3 FONSECA	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	1/06/2023
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	LUZ JANETH SASTOQUE MARTINEZ -	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:	ASOCIACION DEPARTAMENTAL DE COMUNIDADES NEGRAS RESIDENTES EN LA GUAJIRA LUIS ANTONIO EL NEGRO ROBLES SUAREZ	Cédula o NIT:	900221108
Dirección:	CRA 20 NO. 14C -12	Correo electrónico:	ASOROBLISTAS@GMAIL.COM
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	DARLIN DIAZ REDONDO	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	DARLIN DIAZ REDONDO
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:	24/03/2023	Hasta cuándo:	24/12/2023
Fecha aprobación pólizas:	24/03/2023	Fecha expedición R.P.:	23/03/2023
Fecha acta de inicio:	24/03/2023	Fecha inicio del contrato/convenio:	
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.

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio		**$**	**150.620.600,00**		
Aporte ICBF		$	144.000.000,00		
Aporte Contratista (si aplica)		$	6.620.600,00		
No. de CDP:	10223	Fecha CDP:	19/01/2023	Valor de CDP:	$ 144.000.000,00
No. de RP:	79023	Fecha RP:	23/03/2023	Valor de RP:	$ 144.000.000,00

(+) 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		Valor CDP disminución :	$ -
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución		Valor RP disminución :	$ -

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): $ - Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica): Período facturado:

Forma de Pago: EL ICBF DESEMBOLSARA LOS APORTES DE LA SIGUIENTE MANERA: UN PRIMER DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 20%, UN SEGUNDO DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 35%, UN TERER DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 30% Y UN CUARTO DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 15%.

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
1	25/05/2023	$ 28.800.000,00	CERTIFICACION CORRESPONDIENTE AL PRIMER DESEMBOLSO CON UN PORCENTAJE DEL 20% DE LOS APORTES DEL ICBF
2	24/07/2023	$ 50.400.000,00	CERTIFICACION CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO DESEMBOLSO CON UN PORCENTAJE DEL 35% DE LOS APORTES DEL I.C.B.F.
		$ -	
		$ -	
		$ -	
		$ -	
TOTALES		**$ 79.200.000,00**	

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

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	$ 28.800.000,00	$ 28.000.000,00	$ 800.000,00	30/05/2023-159313923	.
2	$ 50.400.000,00	$ 50.400.000,00	$ -	00000-000000	
	$ -	$ -	$ -		
	$ -	$ -	$ -		
	$ -	$ -	$ -		
TOTALES	$ 79.200.000,00	$ 78.400.000,00	$ 800.000,00		

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	$ 144.000.000,00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 6.620.600,00
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 150.620.600,00
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	$ 144.000.000,00
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 6.620.600,00
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 150.620.600,00
Valor total pagado por el ICBF		$ 78.400.000,00
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		$ 65.600.000,00
Saldo pendiente por liberar **		$ -

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

** Para el informe fina,l 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	SEGUROS MUNDIAL	CRC-100012450-100003816	22/03/2023	21/06/2024
PRESTACIONES SOCIALES			22/03/2023	21/12/2026
CALIDAD DEL SERVICIO			22/03/2023	21/06/2024
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			22/03/2023	21/12/2023

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)						$ -
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 (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
1. Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	CUMPLE	HOJA DE VIDA, ARCHIVOS EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamiento técnico, manual, procedimientos, guías, formatos, entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	CUMPLE	ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
3.Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
4. Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
5. 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.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
6. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO

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

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	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.	CUMPLE	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD, ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
2. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad, que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA EL PERIODO REVISADO
3. 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.			
4. Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.			
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	CUMPLE	DOCUMENTO REPOSA EN EL EXPEDDIENTE DE LA ENTIDAD	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION DEL PERIODO
2. Presentar 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 o convenio.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
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.	CUMPLE	LISTADOS DE ASISTENCIA , EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO MEXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGAION EN EL PERIODO REVISADO
4. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
5. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	CUMPLE	LISTADOS DE ASISTENCIAS, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	**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.	CUMPLE	EVIDENIAS FOTOGRAFICAS. INFORMES. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. INFORME ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPIO A SATISFACCCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIDO
3. 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.			

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

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)
1. Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	CUMPLE	POLIZAS- ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
2. Suscribir el acta de inicio al día siguiente hábil de la fecha en que se aprueben las garantías.	CUMPLE	ACTA DE INICIO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
3. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relacionadas con la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.	CUMPLE	INFORMES. ENTREGABLES POR DESEMBOLSO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
4. Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	CUMPLE	CORREOS ELECTRONICOS	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
5. Compartir con el ICBF la información y las herramientas metodológicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato.	CUMPLE	FORMATOS, GUIAS. INFORMES MENSUALES. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
6. Entregar al supervisor del contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos, cuando así se requiera.	CUMPLE	INFORMES. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUALL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
7. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	CUMPLE	INFORMES, CORREOS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACION CON LA OBLIGACION EN L PERIODO
8. Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, niño, adolescente o joven participante se encuentra en riesgo o vulneración de derechos y hacer seguimiento quincenal a los casos durante la vigencia de este contrato.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN EL PERIODO REVISADO
9. Disponer bajo su propia responsabilidad del personal idóneo, competente y asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que el contratista contrate para la ejecución del contrato, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, retenciones, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del contrato. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados por el contratista.	CUMPLE	PLANILLAS DE PAGOS. ARCHIVO EXPEDIENTE DE LA ENTIDAD	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
10. Disponer bajo su propia responsabilidad de todos los elementos y la gestión de los espacios necesarios para la correcta prestación de las actividades esenciales de la modalidad.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. INFORMES. ARCHIVO XPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
11. Llevar la contabilidad separada, que permita identificar claramente la ejecución de los recursos asociados a la propuesta aprobada, entrega de informes financieros mensuales, los primeros 10 días del mes siguiente, con los debidos soportes, sobre la ejecución de los recursos aportados por el ICBF y contrapartida (si la hay), según normas y procedimientos legalmente establecidos.	CUMPLE	INFORMES FINANCIERO. ARCHVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
12. Presentar la información y soportes que en desarrollo del control fiscal requieran los organismos de control.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTEPERIODO REVISADO
13. Devolver al ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato, los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones y al Grupo Administrativo, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.	NO APLICA		ESTA ACTIBVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO

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

14. Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	NO APLICA		ESTA ACTIVIAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
15. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el manual de imagen corporativa. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún contratista podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	CUMPLE	CAMISETAS, CARNET, CHALECOS Y HOJAS MENBRETEADAS	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIDO
16. Aceptar y permitir que los contenidos desarrollados en el marco de este contrato puedan ser utilizados por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en otros procesos que sean realizados a nivel nacional y territorial.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
17. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.	CUMPLE	INTERNET.	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
18. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este proceso. El uso y circulación de estos contenidos por las partes, sólo podrá hacerse con fines relacionados con la ejecución contractual; siempre y cuando exista autorización informada y consentida con firma por parte de los beneficiarios, de los padres o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes participantes sobre su expresa aceptación para tal fin.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
19. 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.	CUMPLE	INFORMES, REUNIONES, COMITE. ARCHIVO EXPEDEINTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGAION EN EL PERIODO
20. Disponer de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato de aporte. Los rendimientos financieros que estos recursos aportados por ICBF puedan generar deben ser reintegrados únicamente a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, información que será suministrada por escrito por parte del supervisor del contrato, según directriz del Grupo Financiero de la Regional. Si la EAS presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero. PARÁGRAFO 1. En cualquier tiempo de ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, podrá el ICBF solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra de ahorros, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF, información que será suministrada por el supervisor, si el operador se encuentra o no obligado a la apertura una cuenta maestra.	CUMPLE	CERTIFICACION BANCARIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
21. Remitir al supervisor del contrato, 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, en los tiempos que se definan entre la supervisión y el operador en el marco del primer comité técnico operativo PARÁGRAFO PRIMERO: La consignación a que hace referencia esta obligación debe realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato y en todo caso a nombre del ICBF.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
22. Reintegrar los recursos aportados por el ICBF que no hayan sido ejecutados, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF a través del supervisor.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
23. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
24. Cumplir con el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF. Así mismo entre el personal contratado por el contratista para la ejecución del objeto contractual, y el ICBF, no existe vínculo laboral alguno.	CUMPLE	CONTRATO, POLIZA DE CUMPLIMIENTO. ARCHIVO SECOOP	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGAION EN EL PERIODO
25. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando cualquier tipo de dilaciones y trabas que afecten el objeto del contrato.	CUMPLE	INFORMES.ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO

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

26. Cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos para el manejo de la información definidos por el ICBF, los cuales se describen a continuación: a) HABEAS DATA. La entrega de la información de beneficiarios de la modalidad permite el acceso a datos de carácter privado o reservado protegidos por el derecho fundamental del Habeas Data establecido en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales vigentes, y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia. b) USO DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad, se comprometen a usarla exclusivamente para el propósito que fue señalado en su solicitud; y, por lo tanto, se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que le sea suministrada. c) DISTRIBUCIÓN DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la modalidad tienen restringida la circulación y entrega de esta información a terceros, totalmente ajenos al ámbito propio en el cual se obtuvo. Dicha información deberá ser protegida con la debida reserva, custodia y conservación, y sólo podrá ser utilizada para los fines de Ley, por parte de las personas naturales y jurídicas que accedan a ésta. Igualmente, en ningún caso se podrá publicar en medios de comunicación, información personal de las familias que se encuentren en la modalidad.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVSADO
27. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos a que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato. En consecuencia, se obliga al contratista a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. Esta obligación permanecerá vigente aún después de la terminación por cualquier causa de la vinculación que ligue a las partes. Por lo tanto, en caso de que EL CONTRATANTE tenga prueba de que EL CONTRATISTA ha divulgado cualquier tipo de documentación o información que en forma alguna se relacione con el presente contrato, EL CONTRATISTA indemnizará los perjuicios que con tal hecho cause a EL CONTRATANTE. No se considerará incumplida esta cláusula cuando la información o documentos deban ser revelados por mandato judicial y/o legal o cuando la información manejada tenga el carácter de pública.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
28. Acatar las directrices que el ICBF disponga en caso de presentarse inundaciones, desastres naturales, epidemias y pandemias en el territorio nacional y estas situaciones afecten el normal desarrollo de la Modalidad Territorios Étnicos con Bienestar.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
29. Informar al ICBF, y/o a las autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas por parte de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho en contra de la Ley. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos darán lugar a la terminación del contrato.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
30. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información y del material en custodia.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA AESTE PERIODO REVISADO
31. Cumplir las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato, y de las exigencias legales, entre ellas, aquellas de carácter tributario, en caso de que se generen.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
32. Designar por escrito un representante con el fin de que haga parte del Comité Técnico Operativo para el cumplimiento del presente contrato.	CUMPLE	OFICIO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
33. Entregar al supervisor del contrato y presentar en Comité Técnico Operativo todos los productos requeridos en cada uno de los desembolsos. El informe financiero debe estar aprobado y firmado por el representante legal y/o contador público, y en caso de que la entidad se encuentre obligada a tener revisor fiscal, debe estar aprobado y firmado también por este.	CUMPLE	INFORME. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
34. Reportar al ICBF la información de caracterización requerida y realizar el cargue de la misma, de acuerdo con los instrumentos y herramientas que la Dirección de Familia y Comunidades del ICBF determine.	CUMPLE	CARACTERIZACION. CUENTAME	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
35. Realizar el registro y actualización permanente de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, oportuna y comprobable de los usuarios atendidos y sus familias conforme a las disposiciones del ICBF.	CUMPLE	CUENTAME, F1.	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO

36. El valor del presente contrato incluye cualquier clase de impuesto que se cause o se llegare a causar; en tal evento EL CONTRATISTA se obliga a asumirlo, así como los costos directos e indirectos que se ocasionen para la ejecución de este. El ICBF efectuará las retenciones que en materia de impuestos establezca la Ley.	CUMPLE	POLIZA, CAMARA DE COMERCIO. ARCHIVO SECOOP	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
37. Entregar de manera virtual y/o presencial al supervisor del contrato, evidencia de la presentación de los informes técnicos y financieros a la comunidad étnica beneficiaria de la propuesta o a través de sus autoridades o representantes, relacionando en el mismo la inversión realizada de los recursos de contrapartida cuando a ello hubiere lugar.	CUMPLE	REUNIONES. LISTADOS DE ASISTENCIA, ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO
38. Entregar al supervisor del contrato al finalizar el plazo de ejecución, un informe técnico de ejecución final sobre el desarrollo de todas las actividades, en cumplimiento del cronograma y el plan de trabajo participativo de la propuesta.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
39. Entregar al supervisor del contrato el informe financiero final, correspondiente a la ejecución total de los recursos aportados por el ICBF y contrapartida (si aplica), junto con los debidos soportes, en que conste los pagos realizados durante toda la ejecución del contrato (si no ha entregado soportes) y que se encuentra a paz y salvo con proveedores y talento humano vinculado. El informe financiero final debe estar aprobado y firmado por el representante legal y/o contador público y en caso de que la entidad se encuentre obligada a tener revisor fiscal, debe estar aprobado y firmado también por este.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NI APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
40. Permitir al supervisor designado por el ICBF el acceso e inspección a sus instalaciones y/o territorios donde se encuentren las familias de grupos étnicos beneficiarias del proyecto, bien sea de manera presencial o virtual de acuerdo con los protocolos de bioseguridad emitidos por el Ministerio de Salud, entes territoriales, y normas internas de la comunidad; responder oportunamente a las comunicaciones, facilitar de manera oportuna e integral los libros de registro, archivos de contabilidad, actas, consolidados y demás información pertinente según la dinámica del objeto contratado.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
41. El operador debe guardar todos los documentos soporte de los gastos ejecutados con recursos ICBF y de contrapartida, en el caso que aplique, y debe entregar copia de todos los soportes al ICBF, los soportes deben ser aprobados por el supervisor del contrato.	CUMPLE	FACTURAS. ARCHIVO EXPEDIENTE DE LA ENTIDAD	EL OPERADOR CUMPLIO A SASTISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
42. Garantizar durante la ejecución contractual que el personal a su cargo cumpla con los protocolos sanitarios y de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional y las respectivas autoridades de los grupos étnicos, en caso de ser requerido.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
43. Garantizar en caso de ser requerido las medidas de bioseguridad para el talento humano del operador y las familias participantes durante las visitas y encuentros grupales en el marco de la modalidad.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
44. Presentar por escrito al supervisor del contrato y al comité técnico operativo el Formato Flujo de Caja (F4.G29.PP Formato flujo de caja Modalidad TEB) que corresponde a la proyección mensual de gastos e ingresos, según proyecto, para la aprobación del supervisor.	CUMPLE	FLUJO DE CAJA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	ELL OPERAOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
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)**
1. Brindar el servicio objeto del presente contrato para ciento veinte (120) familias de la etnia AFROCOLOMBIANAS, en los municipios de Barrancas,Distraccion y San Juan del Cesar la Guajira de acuerdo con el proyecto presentado, el cual hace parte integral del presente contrato.	CUMPLE	CONTRATO. ARCHIVO SECOOP	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL,PERIODO REVISADO

2. Dar estricto cumplimiento al proyecto presentado DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS ENTORNOS PROTECTORES EN LA DINAMICA FAMILIAR, COMUNITARIA Y ORGANIZATIVA DE LAS POBLACIONES AFROCOLOMBIANAS, GENERANDO CAPACIDADES PARA LA PREVENSON DE RIESGOS EN LOS MIEMBROS DE LAS 120 FAMILIAS EN LOS TERRITORIOS ANCESTRALES DE LA PEÑA, CORRALEJA, CHORRERA Y EL DESCANSO EN LOS MUNICIPIOS DE SAN JUAN DEL CESAR, FONSECA Y BARRANCAS EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA) priorizado y evaluado por la Regional (LA GUAJIRA), y viabilizado técnicamente por la Dirección de Familia y Comunidades del ICBF. Estas actividades se desarrollarán en los tiempos y cronogramas presentados por el operador en el Anexo F23. M04.PP Formato Plan de Trabajo Participativo TEB y aprobados por el Comité Técnico del contrato; propuesta que hace parte integral del presente contrato.	CUMPLE	PROPUESTA, PLAN DE TRABAJO PARTICIPATIVO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERODO REVISADO
3. Obligaciones relativas a la Fase de Preparación y Alistamiento. 3.1 Etapa de Conformación del equipo de trabajo. 3.1.1. Conformar la estructura operativa de la Unidad de Atención en los términos establecidos en el Manual Operativo de la Modalidad Territorios Étnicos con Bienestar de conformidad con el Anexo A3.MO4.PP Perfiles y Responsabilidades del Talento Humano UA TEB, para brindar la atención a XXXXX familias. Así mismo, para el desarrollo de la iniciativa comunitaria deberá contemplar talento humano adicional propio de las comunidades como sabedores, dinamizadores, médicos tradicionales, autoridades tradicionales, entre otros.	CUMPLE	CONTRATO, LINEAMIENTO. ARCHIVO. SECOP-INTRANET	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.1.2. Presentar al supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del acta de inicio y previo a su contratación, matriz y hojas de vida del talento humano de la UA que corresponda según el número de familias a atender, con soportes en medio digital que den cuenta del cumplimiento del perfil y los demás requeridos por ley para revisión y verificación de los criterios exigidos. Sin que ello implique intervención en la selección del talento humano, para lo cual deberá dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en cuanto a que la Entidad Administradora del Servicio -EAS contrate para la ejecución del contrato de aporte en una proporción igual al 5%, entre otros, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, como sujetos de especial protección constitucional.	CUMPLE	HOJAS DE VIDA. ACHIVO EXPEDIENTE DE LA ENTIDAD	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIDO REVISADO
3.1.3. Presentar al comité técnico operativo del contrato para revisión y verificación de los criterios exigidos para cada perfil las modificaciones del talento humano que se presenten durante la ejecución de este, identificando las personas que se retiran y presentando los soportes correspondientes de las personas que ingresan.	CUMPLE	HOJAS DE VIDA, CONTRATOS. ARCHIVO EXPEDIENTE DE LA ENTIDAD Y SECOOP	EL OPERADOR CUMPLIO A SATIFACION CON ESTA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.1.4 Para la vinculación y modificaciones que se efectúen respecto al talento humano por parte del contratista durante la ejecución contractual, deberá allegar al supervisor las autorizaciones de consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes y los respectivos certificados, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018.	CUMPLE	CERTIFICACIONES POLICIA,DIJIN. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.1.5. Priorizar la inclusión de sabedores, mayores (as), dinamizadores, técnicos y profesionales que pertenezcan a las comunidades Étnicas, para el desarrollo de acciones que se deban realizar en el marco de la ejecución de la propuesta (de acuerdo con sus usos y costumbres) teniendo en cuenta su perfil profesional o saberes propios.	CUMPLE	CONTRATOS . ARCHIVO SECOOP	EL OPERADDOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA ONBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.2. Etapa Planeación Operativa.3.2.1. Entregar en medio digital o físico en la primera sesión del Comité Técnico Operativo y al supervisor del contrato, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del acta de inicio del contrato, el Plan de trabajo participativo actualizado dando prelación a las actividades relacionadas con las condiciones y los tiempos de entrega de los productos para cada fase de la modalidad; incluyendo las acciones de asistencia técnica y gestión de conocimiento, las actividades de capacitación, asesoría y seguimiento a realizarse con el talento humano contratado, previa aprobación del Supervisor del Contrato.	CUMPLE	ACTA DE INICIO, PLAN DE TRABAJO PARTICIPATIVO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO

3.2.2. Realizar las acciones de selección y contratación del talento humano, conforme con lo verificado por el comité técnico operativo y el supervisor del contrato.	CUMPLE	HOJAS DE VIDA Y CONTRATOS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.2.3. Entregar los elementos de identificación personal al talento humano técnico y administrativo, garantizando su porte y uso durante la ejecución de acciones en toda la operación.	CUMPLE	CARNET, GORRA, CHALECO, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.3. Proceso de inducción y capacitación 3.3.1. Asistir y participar en la inducción y capacitación sobre las temáticas propias de la modalidad, contenidas en lineamientos, manual operativo y sus anexos e instrumentos para la ejecución de la modalidad y demás disposiciones que hagan o lleguen a hacer parte de la modalidad.	CUMPLE	LISTADO DE ASISTENCIA, INFORME Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO CENTRO ZONAL. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.3.2. Garantizar que el talento humano a su cargo reciba la inducción y capacitación en los temas contenidos en el numeral 4.2.1.3 del manual operativo para la ejecución de la modalidad y demás disposiciones que hagan o lleguen a hacer parte de la modalidad.	CUMPLE	LISTADOS DE ASISITENCIA, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVOS EXPEDIENTE CONTRACTUAL	.EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
3.3.3. Para implementar el Enfoque Diferencial de Derechos en lo correspondiente a personas con discapacidad -PcD, mujeres, jóvenes, adultos mayores, población étnica y población LGBTIQ+. el operador deberá garantizar que todo el talento humano sea capacitado permanentemente en estas temáticas	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
4. Obligaciones relativas a la Fase de Implementación. 4.1 Socialización. Garantizar en el primer encuentro grupal, como parte del proceso de transparencia social y promoción de los mecanismos de participación ciudadana, que el proyecto y el presupuesto sean presentados al total de las familias beneficiadas, para que estas tengan una comprensión de las actividades que van a desarrollar, centrando la exposición en: a. Los contenidos que el proyecto abordará en el marco de los encuentros comunitarios en familia, las visitas de acompañamiento familiar, la iniciativa comunitaria, la estrategia Formación de Formadores, Control Social y Convergencia de Oferta. b. El presupuesto determinado para el desarrollo de las actividades; c. Definir y concertar los tiempos en que se desarrollará cada una de estas actividades; d. Socializar y aplicar el instrumento de diagnóstico participativo para orientar el desarrollo de los encuentros comunitarios en familia, definidos por el operador y la comunidad atendiendo la orientación de la Dirección de Familias y Comunidades sobre el uso de metodologías participativas, el abordaje de las dimensiones y el desarrollo de los temas y actividades que puedan contemplarse de la Guía Orientadora de Trabajo en el Hogar GOTH. e. Suscribir con las familias el acuerdo de voluntades, como compromiso de participación en el proyecto f. Este ejercicio de socialización debe contar con la participación de profesionales del ICBF, quienes verificarán que las actividades, objetivos y presupuesto socializados fueron concertados y acordados con las familias beneficiadas y la o las autoridades representativas de las comunidades. PARAGRAFO: En los casos que no pueda asistir un representante del ICBF a la socialización, se deberá realizar una delegación al operador para llevar a cabo el ejercicio, el cual debe constar de una reunión previa para garantizar la calidad de la actividad y la respectiva documentación posterior a la socialización donde se evidencie las condiciones mencionadas en el apartado 4.2.2.1. Socialización, del Manual Operativo de la Modalidad TEB. g. Entregar en la reunión de socialización la Guía Orientadora de Trabajo en el Hogar con las orientaciones y estrategias metodológicas para su desarrollo al cien por ciento (100%) de las familias beneficiarias del proyecto. PARAGRAFO: para los efectos del presente contrato se entiende como familia beneficiaria, la familia vinculada y atendida en el proyecto por la modalidad. h. Hacer entrega al supervisor del contrato del documento que dé cuenta del recibo por parte de las familias beneficiarias de la Guía Orientadora de Trabajo en el Hogar y las orientaciones y estrategias metodológicas para su desarrollo. i. Seleccionar las personas de la comunidad que harán parte de la estrategia formación de Formadores, de acuerdo con lo establecido en la G7.MO4. PP Guía Formación de formadores TEB. j. Seleccionar a las personas que conformaran el comité de control social, de acuerdo con lo establecido en la G2.MO4.PP Guía para la planeación y el desarrollo del control social TEB.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, ACTAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION EN EL PERIODO REVISADO
4.2. Encuentros Comunitarios en Familia 4.2.1. Presentar para revisión del Comité Técnico Operativo del Contrato un diagnóstico participativo y mapa de cambios de acuerdo con lo señalado en el Manual operativo de la Modalidad, en el que se analicen las condiciones de vida de las familias y comunidades, dé respuesta a las particularidades y evalué los recursos disponibles en el marco de las cuatro dimensiones: Derechos de la niñez, la adolescencia y las familias de los grupos étnicos, Cuidado, Protección y Educación.	CUMPLE	INFORMES TENICOS, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, DIAGNOSTICO . ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.2.2. Aplicar el instrumento de diagnóstico participativo de que trata el literal anterior, en dos momentos: i) en el encuentro inicial de socialización, para consolidar el diagnóstico que permitirá identificar los temas a trabajar en los encuentros comunitarios en familia, que hacen parte de la guía orientadora de trabajo en el hogar GOTH y/o que pueden complementar los definidos; para desarrollar el esquema de operación de la modalidad con la comunidad, y ii) en el encuentro final con el objetivo de identificar cambios generados con la implementación de la modalidad. De estas intervenciones presentará los informes al supervisor del contrato y al Comité Técnico Operativo del contrato de aporte.	CUMPLE	INFORME DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO

4.2.3. Aplicar en tres momentos el Mapa de Cambios de manera comunitaria de conformidad con el Manual Operativo de la modalidad así: i) En el encuentro de socialización como herramienta de cartografía social para complementar, fortalecer el diagnóstico participativo y/o servir como instrumento de diagnóstico participativo ii) Durante la implementación de la modalidad para medir cómo va el fortalecimiento de capacidades y iii) en el último encuentro para evaluar los cambios ocurridos en las familias y comunidades. Por cada actividad (momento) el operador presentará el informe correspondiente al supervisor y al Comité Técnico Operativo del contrato de aporte.	CUMPLE	INFORME PRIMER MOMENTO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVIDAO
4.2.4. Elaborar y presentar al supervisor del contrato y al comité técnico operativo en medio digital dentro del primer mes de ejecución, la propuesta metodológica con la identificación de las estrategias, métodos y actividades que se utilizarán para desarrollar los encuentros comunitarios en familia y los que hagan parte de la iniciativa comunitaria, de acuerdo con el manual Operativo de la Modalidad y las características establecidas en el formato F17.MO4.PP Formato propuesta metodológica TEB.	CUMPLE	COPIA POPUESTA METODOLOGICA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.2.5. Realizar los encuentros comunitarios en familia en los sitios definidos con la comunidad.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.2.6. Realizar mínimo un encuentro comunitario en familia étnica por mes a partir del segundo mes con una duración mínima de 2 horas, los cuales serán de obligatorio cumplimiento; en aquellos casos en los cuales una o más familias se ausentan o presentan dificultades para asistir, el equipo de la UA deberá programar jornadas de nivelación teniendo en cuenta los criterios y orientaciones establecidas en el Manual Operativo de la modalidad, asegurando que el 100% de las familias beneficiarias participe de los encuentros programados (Formato F21.MO4.PP Formato Plan de Nivelación TEB).	CUMPLE	INFORMES TECNICOS MENSUALES. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRATUAL	EL OPERADOR CUMPLIO CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.2.7. Aplicar en los casos que sea necesario la Guía Orientadora de Trabajo en el Hogar de conformidad con la propuesta metodológica presentada y el manual Operativo de la Modalidad.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, INFORME. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON EL PERIODO REVISADO
4.3. Visitas de Acompañamiento Familiar.4.3.1. a. Identificar el 25% de las familias que recibirán las visitas de acompañamiento familiar. b. Realizar tres visitas de acompañamiento familiar como mínimo al 25% de las familias beneficiarias, a partir del 40% de la ejecución del contrato y hasta el último mes de cierre de la modalidad, de acuerdo con las necesidades evidenciadas y/o que han sido dialogadas en el desarrollo de los encuentros comunitarios en familia, espacios de reunión en los que las familias soliciten el acompañamiento o muestren un interés particular, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad.	CUMPLE	LISTA DE FAMILIAS SELECCIONADAS. INFORME TECNICO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.3.2 Aplicar para la realización de las visitas la guía de acompañamiento familiar; el formato plan de trabajo visitas de acompañamiento familiar TEB y la Guía orientadora de trabajo en el hogar, que les servirá de orientación para el desarrollo de dichas acciones. (Ver G4. MO4. PP. Guía Visita de Acompañamiento Familiar, F32. MO4. PP. formato Plan de Trabajo Visitas de Acompañamiento Familiar y la G5.MO4.PP. Guía Orientadora del Trabajo en el Hogar GOTH), de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIOD REVISADO
4.3.3 Direccionar a la autoridad administrativa o tradicional competente los casos en los que los profesionales de la unidad de atención identifiquen situaciones de afectación en las relaciones y dinámicas familiares, que superan el nivel de intervención desde su competencia y realizar seguimiento a los mismos.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PAARA ESTE PERIODO REVISADO
4.4. Iniciativa Comunitaria. 4.4.1. Realizar las actividades que se planteen en las líneas de trabajo de la iniciativa comunitaria a través de encuentros grupales contando con la participación de las familias de la comunidad, estos encuentros son adicionales a los que se planteen en el desarrollo de los Encuentros Comunitarios en Familia.	CUMPLE	INFORMES, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.4.2. Fortalecimiento socio-organizativo (En el caso que aplique según proyecto) 4.4.2.1.Promover actividades, encuentros, talleres, conversatorios, círculos de la palabra, entre otros encaminados a preservar y recuperar las formas propias de organización comunitaria de los grupos étnicos, a través del diálogo, intercambio de saberes, aprendizaje intercultural, formas propias de soberanía, liderazgos, escalas de participación, toma de decisiones en temas relacionados con la gestión de sus territorios, y los esfuerzos organizativos expresados por sus autoridades tradicionales y/o representantes	CUMPLE	NFORMES TECNICOS,ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATSFACCION CN LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.4.2.2. Desarrollar las acciones orientadas al empoderamiento de la mujer y/o acciones en el marco de construcción de Paz, en el caso que aplique, reportando su desarrollo al supervisor del contrato para su seguimiento.	CUMPLE	INFORMES TECNICOS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACIION CON LA OBLIGAION EN EL PERIODO REVISADO

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

4.4.2.3. Propiciar procesos que permiten construir herramientas y estrategias para la garantía de derechos, a partir de las actividades que se planteen para el desarrollo de esta línea de trabajo, los cuales se pueden dar a través de espacios de formación, encuentros, talleres, conversatorios, círculos de la palabra entre otros que brinden herramientas conceptuales de fácil aplicación y réplica en las comunidades.	CUMPLE	INFORMES TECNICO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATSFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.4.3. Fortalecimiento Cultural (En el caso que aplique según proyecto). 4.4.3.1 Promocionar procesos que permiten potenciar las prácticas culturales y la reproducción de la cultura material e inmaterial de las familias y comunidades de grupos étnicos desde el reconocimiento y el fortalecimiento de su identidad.	CUMPLE	INFORME TECNICO, ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRATUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.4.4 Fortalecimiento en Educación Alimentaria y Nutricional (En el caso que aplique según proyecto). 4.4.4.1. Desarrollar acciones de tipo educativo orientadas a la promoción y formación de las comunidades, frente a los patrones de alimentación y nutrición, para fortalecer una alimentación sana, nutritiva y suficiente, según usos y costumbres en cuanto a procesos de producción, cocción e ingesta de alimentos, con la adopción de hábitos y estilos de vida saludables que minimicen los riesgos de desnutrición en niños, niña, adolescentes y jóvenes.	CUMPLE	INFORME TECNICO, ACTA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.5. Obligaciones relativas a la Estrategia Formación de Formadores. 4.5.1. Identificar y seleccionar junto con la comunidad las personas, líderes y lideresas, incluido el gestor de oferta dentro de las familias beneficiarias a fin de que integren el grupo que recibirá formación.	CUMPLE	ACTAS, FORMATOS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO CON LA OBLIGACION EN EL PRIODO REVISADO
4.5.2. Elaborar y presentar al supervisor del contrato, un plan de formación de formadores a cargo del equipo de talento humano contratado por el operador (F30.MO4. PP. Formato Plan de Formación de Formadores TE y G7.MO4.PP Guía Formación de formadores TEB) basado en los temas establecidos por el ICBF: 1. Gestión y mecanismos de participación; 2. Relaciones armónicas en familia; 3. Proyecto de vida comunitario 4. Liderazgo comunitario. Los temas mencionados se desarrollarán cada uno en una sesión de cuatro (4) horas. Parágrafo: En todo caso los encuentros de formación de formadores deberán tener un intervalo mínimo de un mes entre uno y otro hasta completar los cuatro encuentros.	CUMPLE	FORMATO, LISTA DE ASISTENCIA. INFORME. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLOIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.5.3. Apoyar la elaboración del plan de sostenibilidad, que permita evidenciar acciones para dar sostenibilidad a los procesos adelantados con el proyecto.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
4.6. Obligaciones relativas al Ejercicio de Control social. 4.6.1. Realizar actividades que promuevan el control social como una estrategia que permite activar los mecanismos efectivos de participación ciudadana de las familias, a través de la conformación del comité de control social para que sean actores activos dentro del proceso de mejoramiento de la calidad de los servicios que se prestan a la comunidad a través de la ejecución del proyecto contratado.	CUMPLE	FORMATO, ACTA, LISTADO DE ASISTENCIA . ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON EL PERIODO REVISADO
4.6.2. Asistir a las capacitaciones, mesas públicas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	CUMPLE	LISTADOS DE ASISTENCIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATSFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.6.3. Conformar un comité de control social integrado por un grupo de personas pertenecientes a las familias beneficiarias, líderes, autoridades, adolescentes, jóvenes y mujeres, elegido en los espacios de encuentro donde participen las familias y la comunidad. Guía G2.MO4.PP Guía para la planeación y desarrollo del control social.	CUMPLE	FORMATO, LISTADO, INFORME ARCHIVO EXPEDEINTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.6.4. Capacitar a los integrantes del Comité de Control Social a través de los facilitadores en los asuntos metodológicos y legales pertinentes	CUMPLE	INFORMES TECNICOS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFCCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.6.5. Atender las solicitudes que le formule el Comité de control Social sobre el cumplimiento de las actividades propuestas y la ejecución de los recursos, y atender de manera oportuna las alertas que se realicen frente a factores internos o externos que pueden afectar positiva o negativamente el cumplimiento de los resultados de las acciones contempladas en cada uno de los componentes de la modalidad.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO CUMPLE EN ESTE PERIODO REVISADO

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

4.7. Obligaciones relativas al componente de Convergencia de Oferta. 4.7.1. Orientar el desarrollo del componente de convergencia de oferta, a través del Talento Humano de la Unidad de Atención, de acuerdo con lo establecido en la Guía G6.MO4.PP Guía Convergencia de Oferta TEB.	CUMPLE	FORMATO, GUIAS, LISTA DE ASISTENCIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL,OPERADOR CUMPLIO A SATIFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.2. Elaborar y presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato, el plan de trabajo de convergencia de oferta.	CUMPLE	PLAN DE TRABAJO, FORMATO. ARCHIVO EXPEDINTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.3. Identificar y mapear los actores, miembros comunitarios y/o institucionales públicas y privadas presentes en el territorio y registrar la oferta en el formato registro de oferta F19.MO4.PP Instrumento de registro de oferta.	NO CUMPLE	FORMATO DERGISTRO DE OFERTA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.4. Promover la conformación de redes de apoyo familiar y comunitario a partir de la gestión de oferta, siendo corresponsables en la autogestión, transformación y sostenibilidad del proceso de fortalecimiento de recursos y capacidades comunitarias.	CUMPLE	ACTAS, LISTADO DE ASISTENCIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR DIO CUMPLIMIENTO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.5. Socializar la oferta identificada en el territorio a las familias y comunidades beneficiarias.	CUMPLE	LISTADOS DE AISITENCIA, ACTAS, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.6. Gestionar y articular a través de las redes de apoyo, bienes y servicios para la inclusión social y productiva de las familias y las comunidades étnicas	CUMPLE	ACTAS E INFORME. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.7. Activar rutas de articulación interinstitucional y el fortalecimiento de redes para facilitar acciones de oferta complementaria como parte de la integralidad en la prestación del servicio del ICBF, y la incorporación de políticas y proyectos territoriales de las entidades asociadas por misionalidad al SNBF, como respuesta a la satisfacción de las necesidades evidenciadas en las familias y comunidades de grupos étnicos.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
4.7.8. Garantizar el seguimiento a la gestión con relación a la convergencia de oferta, la gestión de redes y la activación de rutas, registrando los resultados en el formato de seguimiento F1.	CUMPLE	F1	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACICIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
4.7.9. Socializar con la comunidad beneficiaria los resultados del componente de convergencia de oferta.	CUMPLE	ACTA, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS. INFORME. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
5. Obligaciones relativas a la Fase de Cierre. 5.1. Encuentro Comunitario de cierre. Realizar un encuentro con las familias y comunidades beneficiarias en el que se incluirá: a. La aplicación del mapa de cambio y el instrumento de metodología participativa, realizando un ejercicio reflexivo con las familias y comunidades beneficiarias frente a los logros alcanzados, las dificultades, lecciones aprendidas, los procesos que se fortalecieron en lo familiar y comunitario, los resultados alcanzados con el desarrollo de cada una de las etapas y fases ejecutadas con el proyecto. b. Realizar una valoración sobre los procesos que deben continuar su fortalecimiento como comunidad. c. identificar, documentar y sistematizar las variaciones positivas y oportunidades de mejora a realizar en la comunidad. d. La revisión con las familias de las acciones realizadas con relación a la convergencia de oferta y gestión de redes, así como los resultados y posibles tareas para dar continuidad al proceso de manera autónoma. e. Realizar un informe final integral y participativo de la asistencia técnica, gestión del conocimiento y talento humano; en ésta se debe incluir la identificación de mejores prácticas, principales dificultades y oportunidades de mejora, consolidando datos cuantitativos y cualitativos provenientes del desarrollo del proceso de atención y gestión en las diferentes fases y componentes. Esta información debe ser incluida en el informe técnico y administrativo, con evidencias de su realización (actas, listados de asistencia, registro fotográfico). f). Realizar la entrega de un diploma como reconocimiento al grupo de personas que han participado del proceso de Formación de formadores (PU1. MO4.PP Diploma Formación de formadores).	NO APLICA		ESTA ACTIVIAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO

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

5.2. Obligaciones relativas a la Construcción de la Memoria del proyecto - Gestión del conocimiento. a. Realizar un proceso de diálogo con la comunidad para recoger las buenas prácticas, las dificultades, oportunidades de mejora y lecciones aprendidas, b. Elaborar una herramienta pedagógica y de gestión del conocimiento (audio y/o visuales, cartillas, libros, folletos, entre otros) que hayan sido definidos en el proyecto, el cual deberá consolidar las reflexiones sobre las experiencias adquiridas de acuerdo con las situaciones mencionadas en el literal anterior c. Entregar al supervisor del contrato el producto final de la memoria del proyecto de acuerdo con lo aprobado en la propuesta.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
6. Reportar mensualmente los resultados y logros esperados en cada una de las etapas y las fases que comprende la ejecución de la modalidad, de acuerdo con el formato de seguimiento F1 definido y aprobado por la Dirección de Familias y Comunidades	CUMPLE	REPORTE MENSUAL, F1	EL ICBF, DIO CUMPLIMINETO ON ESTA OBLIGACION
7. Realizar la caracterización y registro en el aplicativo Cuéntame o en los instrumentos y herramientas definidas y aprobadas por la Dirección de Familias y Comunidades, del cien por ciento (100) de las familias real y efectivamente atendidas y reportadas mensualmente en el formato de seguimiento F1.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ETE PERIODO REVISADO
8. Entregar al supervisor del contrato, todas las evidencias - soportes que den cuenta de la entrega oportuna de insumos, (aprobados según cada propuesta) a las familias, en el marco de la ejecución de la propuesta (Fotos, videos, actas de entrega, oficio de recibido, entre otros.) y al final de la ejecución un cuadro que contenga la totalidad de los elementos e insumos entregados por el contratista a las familias, según lo aprobado en la propuesta.	CUMPLE	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS,LISTADOS DE ASISTENCIA, ACTAS DE ENTREGA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
9. Presentar por escrito al supervisor del contrato y al comité técnico operativo el Formato flujo de caja (F4. G29.PP Formato flujo de caja Modalidad TEB) para la ejecución del proyecto con los gastos y valores establecidos.	CUMPLE	FORMATO FLUJO DE CAJA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
10. Garantizar que la ejecución presupuestal sea acorde a los topes establecidos y aprobados para el desarrollo del proyecto.	CUMPLE	ACTA, ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN E PERIODO REVISADO
11.Cuando la Iniciativa Comunitaria aprobada contemple en la línea de Educación alimentaria y nutricional la entrega de aves, estas se deben adquirir y comprar, en Centros Agropecuarios autorizados los cuales expedirán el carné de vacunación y el certificado de sanidad, estos documentos deben anexarse a los informes y soportes entregados para cada uno de los desembolsos según corresponda. Para el transporte de estas deben observar como mínimo los siguientes puntos: A. que el transporte garantice que las aves no sufran ninguna lesión; B. Que el transporte de las aves sea exclusivo y no incluya el transporte de otros elementos tales como sustancias químicas y/o agentes contaminantes; C. Las aves vayan en empaques (canastas, guacales plásticos previamente lavados y desinfectados) que faciliten su movilidad y garanticen su salud.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PRIODO REVISADO
12. Reportar al supervisor del contrato el 20 de cada mes el formato de seguimiento F1, con la información de las familias vinculadas y las actividades realizadas en el marco de cada uno los componentes de la modalidad.	CUMPLE	F1,CORREOS	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
13. Ejecutar la contrapartida de acuerdo con la propuesta presentada, en caso de que aplique.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
14. Presentar al supervisor del contrato, los informes técnicos y financieros con sus respectivos soportes de acuerdo con la periodicidad establecida por el ICBF.	CUMPLE	INFORMS TECNICOS Y FINANCIEROS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO

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

15. Consolidar y entregar al supervisor del contrato el informe final de conformidad con el formato establecido por el ICBF.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
16. Hacer uso de los formatos e instrumentos definidos para la implementación y seguimiento de la modalidad Territorios Étnicos con Bienestar.	CUMPLE	FORMATOS, GUIAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
17. Garantizar que las familias reportadas en el censo sean las familias atendidas con la propuesta aprobada; en caso de requerir un cambio o actualización, informar oportunamente al supervisor del contrato.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
18. Registrar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la vinculación e información de los recién nacidos vivos hijos de las usuarias mujeres gestantes, dentro los 30 días calendario siguiente a su nacimiento. (Cuando aplique).	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
19. Registrar y actualizar oportunamente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, las novedades de retiro o fallecimiento de usuarios y talento humano conforme se presenten durante la prestación del servicio.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
20. Asistir y participar de las reuniones, capacitaciones, procesos de inducción y comités técnicos operativos convocados por el ICBF.	CUMPLE	LISTADOS DE ASISTENCIA, EVIDENIAS FOTOGRAFICAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
21. Cumplir con las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA EL PERIODO REVISADO
22. Garantizar el cumplimiento del objeto contractual, cuando se presenten situaciones de fuerza mayor o caso fortuito al inicio de la ejecución o en desarrollo de esta y que limiten la implementación de las actividades propuestas, para lo cual el contratista, el supervisor del contrato y el comité técnico operativo acudirán a las orientaciones establecidas en el manual operativo para tal fin.	NO APLICA		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA EL PERIODO REVISADO
Cumplimiento de obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los alimentos de alto valor nutricional/ convenio (i)	**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 días del mes.	**CUMPLE**	FORMATO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL,PERIODO REVISADO
2. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	**CUMPLE**	ACTAS, DE ENTREGA, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS . ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCIÓN CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
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.	**CUMPLE**	BODEGAS, ACTA DE ENTREGA. EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL,PERIODO REVISADO
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 las unidades de servicio o puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA EN ESTE PERIODO REVISADO
5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades de servicio y/o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	**CUMPLE**	ACA DE ENTREGAS ACTUALIZADAS. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO

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

6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las Unidades Ejecutoras y/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, mensualmente durante los diez primeros días siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
7. Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las Unidades Ejecutoras en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	**CUMPLE**	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, INFORME TECNICO. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
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.	**CUMPLE**	ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
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.	**CUMPLE**	ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA. ARCHIVO EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL OPERADOR CUMPLIO A SATISFACCION CON LA OBLIGACION EN EL PERIODO REVISADO
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.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
11.Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución de producto o 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.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO
12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF y/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 de la interventoría y reportadas por el ICBF.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIOD REVISADO
13. Al finalizar el contrato el operador 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.	**NO APLICA**		ESTA ACTIVIDAD NO APLICA PARA ESTE PERIODO REVISADO

(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		NO	X
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	X

Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:

NO

Observaciones adicionales:

NINGUNA

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.***

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

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: 24/07/2023

Firma		Firma	
Nombre Supervisor:	**LUZ JANETH SASTOQUE MARTINEZ**	**Nombre Supervisor:**	
Cargo Supervisor:	**COORDINADORA CENTRO ZONAL**	**Cargo Supervisor:**	
Firma		Firma	
Nombre Supervisor:		**Nombre Supervisor:**	
Cargo Supervisor:		**Cargo Supervisor:**	
Firma		Firma	
Nombre Revisor Técnico:	**ELBA CELEDON ROMERO**	**Nombre Revisor Técnico:**	
Cargo Revisor Técnico:	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	**Cargo Revisor Técnico:**	
Firma		Firma	
Nombre Legalizador de cuentas:	**ELDA ORTIZ VIDAL**	**Nombre otro revisor:**	
Cargo Legalizador de cuentas:	**TECNICO ADMINISTRATIVO**	**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