Yo, **CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ**

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	FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDE						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900301477-6				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	44001362023	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	enero (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 2 (día) febrero (mes) 2023 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			7 (día) julio (mes) 2023 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 4	DE 5
VALOR A PAGAR	$ 1.538.696.460,00	EN LETRAS	MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) agosto (mes) 2023 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2023 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS	28323	10	C-4102-1500-18-0-4102001-02	161	02 -02- 02-009-002-01 SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	$ 1.538.696.460,00
						$ 1.538.696.460,00

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:	BANCOLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	52600003583	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

EL OPERADOR APORTA LO RELACIONADO A LOS REQUISITOS DE PAGO, INFORMACIÓN QUE FUE REVISADA Y APROBADA POR EL SUPERVISOR, COMO REQUISITO PARA EL DESEMBOLSO # 4 DE 2023. EL CUAL REPOSA EN EL CENTRO ZONAL RIOHACHA 1 PARA SER REMITIDO AL AREA JURIDICA.

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	$ 1.538.696.460,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.538.696.460,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.538.696.460,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ	SUPERVISORA		CENTRO ZONAL RIOHACHA # 1	
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
YOILER CASTILLA CUISMAN	APOYO FINANCIERO CENTRO ZONAL RIOHACHA 1		CENTRO ZONAL RIOHACHA # 1	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALBERTO BARRIOS MERCADO	APOYO FINANCIERO CENTRO ZONAL RIOHACHA 1		25/08/2023

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Riohacha, 16 de agosto de 2023

CUENTA DE COBRO N° 004-2023

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
"ICBF" NIT. 899.999.239-2
REGIONAL GUAJIRA
Calle 15 Carrera 15 Esquina Cuatro vías, Avenida el aeropuerto

Debe a:
FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES
NIT. 900.301.477-6
CC UNICENTRO LOCAL 208

LA SUMA DE
MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($ 1.538.696.460)

POR CONCEPTO DE: Pago del 4 desembolso del contrato N° 44001362023.Que tiene por objeto: Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral en Centros de Desarrollo Infantil -CDI-, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Institucional, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre

EDUARD JOSE MATUTE FERNANDEZ
C.C 1.065.810.990
Representante Legal

FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES

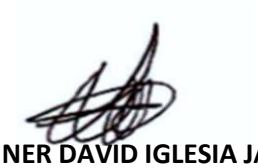
CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURIDICA

Yo **JEINER DAVID IGLESIA JARAMILLO,** identificado con cédula de ciudadanía **No. 1.065.609.785**, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES** identificada con **NIT 900.301.477-6,** certifico que durante los últimos (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema deseguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo a la fecha por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 828 de 2003.

Dada en Riohacha a los 31 días del mes de julio de 2023.



JEINER DAVID IGLESIA JARAMILLO
Revisor Fiscal
CC 1.065.609.785





VALIDO SOLO PARA
FUNDACION CAMINO
VERDE



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

203096-T

JEINER DAVID
IGLESIA JARAMILLO
C.C. 1065609785
RESOLUCION INSCRIPCION 347 FECHA 30/06/
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR [illegible] GONZALEZ

213752



205282

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 3 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

VALIDO SOLO PARA CERTIFICAR DOCUMENTO A FUNDACION CAMINO VERDE

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

07F8A9CDC2ADC596

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JEINER DAVID IGLESIA JARAMILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1065609785 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 203096-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Julio de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14891277300

(415)7707212489984(8020) 000001489127730 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900301477	6	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

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
FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Valledupar 001

41. Dirección principal
CENTRO COMERCIAL UNICENTRO LC 208

42. Correo electrónico caminoverde.mag@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5887454	5887454	3002282422

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
8511	2021-01-02	8899	2009-06-11	9499	8730			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 14 42 48 52 55

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
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

54. Código

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 2023 - 01 - 26 / 08 : 08: 15

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 MATUTE FERNANDEZ EDUARD JOSE
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: 14891277300

(415)7707212489984(8020) **000001489127730 0**

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

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 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 1
72. Número	0 0 0 0 1	3
73. Fecha	2 0 0 9 0 4 0 9	2 0 1 6 0 5 0 2
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 9 0 7 2 2	2 0 1 6 0 5 0 6
77. No. Matrícula mercantil	0 0 S 0 5 0 3 4 3 6	S 0 5 0 3 4 3 6
78. Departamento	2 0	2 0
79. Ciudad/Municipio	4 4 3	3 9
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 4 0 9	2 0 1 6 0 5 0 2
81. Hasta	2 9 9 9 0 4 0 8	2 9 9 9 0 5 0 2

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: Contraloría Departamental 1 5

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: 14891277300

(415)7707212489984(8020) **000001489127730 0**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 1 2 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 6 5 8 1 0 9 9 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MATUTE	FERNANDEZ	EDUARD	JOSE

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 5 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 9 7 3 0 4 8 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CANALES	FELIZOLA	MARIA	CONCEPCION

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: 14891277300

(415)7707212489984(8020) **000001489127730 0**

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

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	7 7 0 3 9 7 1 2		COLOMBIA 1 6 9	COTES	TORO	ALVARO	JOSE				2 0 1 3 0 5 2 0	2 0 1 6 0 5 0 2
2	Cédula de Ciudada 1 3	4 9 7 3 0 4 8 6		COLOMBIA 1 6 9	CANALES	FELIZOLA	MARIA	CONCEPCION				2 0 1 3 0 5 2 0	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 7 0 4 0 1 0 1		COLOMBIA 1 6 9	DAZA	CANALES	FABIO	JESUS				2 0 1 3 0 5 2 0	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	2 2 5 8 4 0 6 6		COLOMBIA 1 6 9	CUELLO	CANALES	MARIA	INES				2 0 1 6 0 5 0 2	
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14891277300

(415)7707212489984(8020) **000001489127730 0**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 6 0 9 7 8 5		2 0 3 0 9 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
IGLESIA	JARAMILLO	JEINER	DAVID

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 7 3 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Bancolombia
NIT 890.903.938-8

Riohacha, 16, 06, 2023

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
E. S. D.

Respetados Señores,

Por medio de la presente BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que nuestro cliente **FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES** identificado con NIT 900301477**,** posee en nuestra organización la siguiente **CUENTA MAESTRA**

Nombre de la entidad bancaria y de la sucursal.	Bancolombia Sucursal RIOHACHA
Fecha de suscripción del Convenio de Cuenta Maestra	20230614
NOMENCLATURA DE LA CUENTA MAESTRA	FUNDACION HUMANITARIA CAMINO VERDES CM 44001362023
Número de Cuenta	52600003583 - Ahorros

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 6055894147 de Riohacha, o en nuestra sucursal Riohacha ubicada en Cra 8 # 3 - 09.

Atentamente,

Robers Roosevelt Bermudez Gutierrez
Supernumerario

BANCOLOMBIA
Riohacha - Of. 526 Riohacha
Asesor de servicios Nº 156
Cédula Nº 1118000514

Powered by CamScanner

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 44001362023 DE 2023
INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) 4

1. Datos generales

Período del informe	AGOSTO- SEPTIEMBRE	Número de contrato/convenio:	**44001362023**
Tipo de contrato/convenio	APORTES	Fecha suscripción contrato/convenio:	**30/01/2023**
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 5.754.910.283,00	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	**31/10/2023**

Objeto	Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños, en el servicio CDI SIN ARRIENDO- INSTITUCIONAL, en las UDS correspondientes al Centro Zonal del contrato, de la respectiva Regional, garantizando los días de atención a los que haya lugar, dependiendo del servicio y lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad de atención, en cuanto a su estructura operativa, o fracción proporcional a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte respectivamente.
Alcance del objeto (si aplica)	

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ / COORDINADORA CENTRO ZONAL RIOHACHA 1	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ / COORDINADORA CENTRO ZONAL RIOHACHA 1
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ / COORDINADORA CENTRO ZONAL RIOHACHA 1	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	FUNDACIÓN HUMANITARIA CAMINO VERDE	Cédula o NIT:	900301477-6
Dirección:	Calle 14H bis # 32a - 07	Correo electrónico:	caminoverde_136@outlook.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	EDUARD JOSE MATUTE FERNANDEZ	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	EDUARD JOSE MATUTE FERNANDEZ
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	2/02/2023	Hasta cuándo:	31/10/2023
Fecha aprobación pólizas:	2/02/2023	Fecha expedición R.P.:	31/01/2023
Fecha acta de inicio:	2/02/2023	Fecha inicio del contrato/convenio:	2/02/2023
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio **$ 5.754.910.283,00**

Aporte ICBF $ 5.231.736.621
Aporte Contratista (si aplica) $ 523.173.662,00

No. de CDP:	11223	Fecha CDP:	26/01/2023	Valor de CDP:	$ 5.231.736.621
No. de RP:	28323	Fecha RP:	31/01/2023	Valor de RP:	$ 5.231.736.621

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: 30/05/2023 Valor Adición: $ 491.655.011

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	11223	Fecha CDP Adición:	18/05/2023	Valor CDP Adición:	$ 446.959.101
No. de RP Adición:	28323	Fecha RP Adición:	2/06/2023	Valor RP Adición:	$ 446.959.101

Valor adición aporte contratista: $ 44.695.910

Fecha aprobación póliza de la adición 2/06/202

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: N/A 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 :	

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

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

Porcentaje amortización (si aplica): N/A Período facturado: N/A

Forma de Pago:

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.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
FEBRERO	**7/03/2023**	**$ 1.239.392.097,00**	**PRIMER DESEMBOLSO**
ABRIL-MAYO	**26/04/2023**	**$ 1.140.669.864,00**	**SEGUNDO DESEMBOLSO**
JUNIO-JULIO	**7/07/2023**	**$ 1.135.718.276,00**	**TERCER DESEMBOLSO**
AGOSTO -SEPTIEMBRE	**7/07/2023**	**$ 1.538.696.460,00**	**CUARTO DESEMBOLSO**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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	$ 1.239.392.097	$ 1.239.392.097	$ -	09/03/2023 64124923	
2	$ 1.140.669.864	$ 1.140.669.864	$ -	03/05/2023 131422523	
3	$ 1.140.669.864	$ 1.135.718.276	$ 4.951.588	24/07/2023 236560923	DESCUENTO POR INASISTENCIA
4	$ 1.538.696.460	$ 1.538.696.460			
5	$ 619.267.437				
TOTALES	$ 5.678.695.722	$ 5.054.476.697	$ 4.951.588		

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	**$ 5.231.736.621**
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 523.173.662
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	**$ 5.754.910.283**
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ 446.959.101
	Adición aporte CONTRATISTA	$ 44.695.910
	Total	**$ 491.655.011**
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ -
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	**5.678.695.722,00**
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 567.869.572
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	**$ 6.246.565.294**
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		

Fecha estado de cuenta _____

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

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO				
PRESTACION SOCIAL				
CALIDAD DEL SERVICIO				

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)
Eje de calidad. 3.1.1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio 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.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES FEBRERO - MARZO 2023 ANEXO 2 SIGE 2.1. Eje de Calidad**	El Talento humano vinculado por la EAS cumplen los perfiles establecidos en el Manual Operativo para la atención de la primera infancia selecciono personal ideneo. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Hojas de vida del talento humano 2. Acta de aprobacion de hoja de vida 3. Acta de extraordinaria aprobacion de hoja de vida 4. Reporte del TH cargado en el aplicativo cuentame
3.1.2 Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	**SI**	**ICARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023 ANEXO 2 SIGE 2.1. Eje de Calidad 2.1.2. Induccion Talento Humano SIGE**	Se realiza jornada de inducción al talento humano socializando la misión, la visión, normatividad interna vigente asi como los diferentes documentos lineamientos tecnicos, manuales, procedimientos, guias y formatos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta de inducción al Talento Humano
3.1.3 Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	**SI**	**ICARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES - JULIO 2023 ANEXO 2 SIGE 2.1.3. Evaluación de satisfacción del servicio**	Se construye mencanismo para la percepción del benficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido, este se estara aplicando en el mes de julio del 2023. FUENTE DE VERIFICACION: 1. PROTOCOLO DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO 2. FORMATO ECUESTA DE SATISFACION DEL SERVICIO
3.1.4 Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio	**SI**	**ICARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE - 2023 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES**	Para el mes de JULIO se reportan acciones de mejora con base en los hallazgos presentados durante las visitas de Supervisión del ICBF a las UDS del Contrato.
3.1.5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, (PQRS) en el marco de la ejecución del objeto contractual.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE 2023 ANEXO 2 SIGE-EJE CALIDAD 2.1.5. Implementación de PQRSF ANEXO 10 ADMINITRACIÓN Y GESTIÓN 10.3. PQRFS**	Se utiliza en cada unidad de servicio la apertura del buzón de PQRFS, aplicando el protocolo para el desarrollo de esta actividad. FUENTE DE VERIFICACION: 1. PROTOCOLO PQRFS 2. FORMATO DE PQRFS 3. Actas, evidencias y listado asistencia
3.1.6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias	**SI**	**INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023 3.1.6**	Se verifica el cumplimiento de calibración de los elementos de medición y se encuentran calibrados. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Certificación de calibración de los equipos
3.1.7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados.	**SI**	**INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023 3.1.7**	La EAS ejecutó acciones de diseño de los diferentes documentos operativos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. todos los formatos
3.2,1 Eje de seguridad de la información. 4.2.1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 SG CALIDAD 11.2. Induccion Talento Humano SIGE ANEXO 12 SG SEGURIDAD DE LA INFORMACION 12.1. Certificacion seguridad de la informacion**	La EAS certifica el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a la seguridad de la información para la vigencia de ejecución del contrato. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta de capacitacion SIGE 2. evidencias fotograficas capacitacion SIGE 3. f4.abs formato cumplimiento de politica de seguridad de a informacion v3
3.2.2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE - 2023 ANEXO 2 SIGE 2.2 EJE SEGURIDAD DE LA INFORMACION 2.2.2 Compromiso de confidencialdad**	Se diligencia por parte del representante legal de la fundación documento de compromio de confidencialidad de la información. FUENTE DE VERIFICACION: 1.F12.p21.gth_formato_compromiso_de_confidencialidad_de_informacion_v2-CVerde
3.2.3. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2.2. SEGURIDAD DE LA INFORMACION 2.2.3. Reporte Incidentes**	A la vigencia del contrato no se han presentado incidentes de seguridad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF. FUENTE DE VERIFICACION: Reporte de incidentes de seguridad de la informacion.
3.2.4. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE - 2023 ANEXO 2 SIGE 2.2 EJE SEGURIDAD DE LA INFORMACION 2.2.4 Plan de recuperacion y Contingencia**	Se cuenta con el Plan de Contingencia para el Contrtao 136. FUENTE DE VERIFICACIÓN 12.4 Plan de recuperacion y Contingencia
3..3 Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo. 3.3.1. Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2.2. SEGURIDAD DE LA INFORMACION 2.2.3. Plan de recuperacion y Contingencia**	Para la vigencia del contrato se encuentra vinculado a la EAS un responsable de de seguridad y salud en el trabajo. FUENTE DE VERIFICACION: 1. se evidencia el acta de la desingnacion del cargo en seguridad y salud en el trabajo. 2. Hoja de vida
3.3.2 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.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2.3. SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2.3.2. Matriz de Identificación de riesgos 2.3.4. Entregas EPP**	El responsable de salud y seguridad en el trabajo se encuentra en el proceso de diligenciamiento de la matriz de riesgo y determinaciíon de control en el marco de la seguridad y salud en el trabajo. FUENTE DE VERIFICACION: 1. MATRIZ DE PELIGRO 2. IDENTIFICACION DE REISGO 3. ACTA DE CAPACITACION DE PLAN DE EMERGENCIA

3.3.3. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2.3. SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2.3.3. inducción Talento Humano SSGT**	Se realiza jornada de inducción al talento humano FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta de inducion el talento humano
3.3.4. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2.3. SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2.3.4. Entregas EPP**	El Talento Humano recibió dotación de elementos de protección personal para los diferentes servicios. FUENTE DE VERIFICACION: 1.Listado de entrega de elementos de protección personal al Talento Humano.
3.3.5. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.3. SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2.3.5. Examenes Ocupacionales**	El 100% del talento humano realizó examen medico ocupacional. FUENTE DE VERIFICACION: 1.Examen ocupacionales del Talento Humano TH Nuevo JULIO
3.3.6 Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**	**INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023 3.3.6**	El responsable de salud y seguridad en el trabajo se encuentra en la elaboración del plan de emeregencia de las diferentes UDS. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. 2. ACTA DE CAPACITACION DE PLAN DE EMERGENCIA
3.4 Eje Ambiental . 3.4.1Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.4. EJE AMBIENTAL 2.4.1. Ceriticado Buenas practicas ambientales**	la EAS implenta buenas practicas ambientales FUENTE DE VERIFICACION: 1. f33.g7.abs_formato_cumplimiento_de_las_buenas_practicas_ambientales_v1 (7)
3.4.2. Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.3. SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2.3.5. Examenes Ocupacionales**	Se gestionan ante las entidades competentes permisos y/o autorizaciones ambientales. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Certificación Permisos Ambientales EAS
3.4.3 Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.4. EJE AMBIENTAL 2.4.3. Certificado residuos quimicos y peligrosos**	Contar un un plan de saneamiento basico en cada uds que contiene indicaciones para el manejo de los residuos especiales y/o peligrosos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Plan de saneamiento basico de cada UDS 2. Certificado residuos quimicos y peligrosos
3.4.4. 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.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.4. EJE AMBIENTAL 2.4.3. Certificado residuos quimicos y peligrosos**	Contar un un plan de saneamiento basico en cada uds que contiene indicaciones para el manejo de los residuos especiales y/o peligrosos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Plan de saneamiento basico de cada UDS 2. Certificado residuos quimicos y peligrosos
3.4.5 Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023 3.4.5**	Contar un un plan de saneamiento basico en cada uds que contiene indicaciones para el manejo de los residuos especiales y/o peligrosos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Plan de saneamiento basico de cada UDS
3.4.6 Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.4. EJE AMBIENTAL 2.4.1. Ceriticado Buenas practicas ambientales**	La EAS implenta buenas practicas ambientales FUENTE DE VERIFICACION: 1. f33.g7.abs_formato_cumplimiento_de_las_buenas_practicas_ambientales_v1 (7)
3.4.7. Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.	**SI**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 2.4. EJE AMBIENTAL 2.4.3. Certificado residuos quimicos y peligrosos**	Contar un un plan de saneamiento basico en cada uds que contiene indicaciones para el manejo de los residuos especiales y/o peligrosos. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Plan de saneamiento basico de cada UDS 2. Certificado residuos quimicos y peligrosos
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)
2.1. Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, reglamentos, lineamientos, manuales operativos de la Modalidad de los servicios contratados, guías y demás documentos y orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF y dispuestos en la página web de la entidad, y que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones, o que se expidan con posteridad relacionadas con la ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN**	Se da cumplimiento del objeto del presente contrato teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley y todo aquello que dispone el ICBF (lineamientos, guías, anexos, formatos, reglamentos, manuales y demás información que se encuentra en la intranet y que es socializada a través de asistencias técnicas por parte del Centro Zonal de la Regional: FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.
2.2. Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contrataciónvigente, en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, Lineamiento Técnico para laAtención a la Primera Infancia y demás normatividad que le aplique.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Se hace entrega de la documentación requerida por el ICBF a inicio de convenio debidamente actualizada y verás, concerniente a toda la información técnica, administrativa y financiera de la Fundación para la ejecución del presente contrato. Se realiza la entrega de manera mensual de los informes de ejecución del contrato dentro de los cinco primeros días habiles del mes respectivo, para este periodo corresponde la entrega del mes de abril y mayo. FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.
2.3. Comunicar al supervisor del contrato a través del medio autorizado por el ICBF el ingreso al espacio donde se brinda la atención, de cualquier persona ajena a la prestación directa del servicio, en el horario de atención, según orientaciones del ICBF descritas en la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia, o el documento que lo sustituya, modifique o derogue.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.2. Ingreso Terceros**	En el ANEXO 1. 1.2. Ingreso a Terceros, reposan las evidencias de ingreso a las UDS donde se ingresaron terceras personas llevando el Registro para el mes de JULIO
2.4. Abstenerse de realizar o permitir que se realicen actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares en las UDS donde se brinda la atención.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.3 Certificación Actividades Proselitistas**	En el ANEXO 1. 1.3 Certificación Actividades Proselitistas , reposan las evidencias de certificacion de la EAS de no realización de actividades proselitistas.
2.5. Garantizar la aplicación de los criterios de focalización, para la identificación, priorización y selección de los usuarios, según lo establecido en la “Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia”, que se encuentre vigente durante la suscripción o ejecución del contrato de aporte.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL SERVICIO 3.1.1. Certificacion de coberturas Atendidas 3.1.2. Metas Sociales ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION 11.1.Reporte Activos**	Se garantiza los criterios de focalización, para la identificación, priorización y selección de los usuarios, según lo establecido en la “Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia. Se tiene en cuenta los niños que vienen del anterior contrato por continuidad. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Certificado de Coberturas atendidas de JUNIO 2. Bases de activos en Cuentame 3. Reporte de Metas Sociales
2.6. Permitir y colaborar en el ejercicio y desarrollo de las actividades de seguimiento y supervisión y/o interventoría del ICBF, entre otras acciones, documentando su gestión, facilitando el acceso a toda la información y documentación relacionada con la prestación del servicio, respondiendo en el marco del plazo otorgado las solicitudes formuladas, entregando los informes que le sean solicitados, adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.4 Visitas de Supervision**	Para el mes de SEPTIEMBRE se reportan todas las subsanaciones de visitas recibidas en Agosto.

2.7. Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato, previa coordinación con las entidades oferentes, a los procesos de formación, cualificación, capacitación y fortalecimiento convocados por el ICBF y demás entidades en el marco de la implementación de la política de Estado De Cero a Siempre conforme a las instrucciones y guías que imparta la entidad sobre los respectivos procesos; PARÁGRAFO: En todo caso durante la etapa de conformación de talento humano, se priorizará la continuidad de los diversos perfiles que cursan procesos de formación en los cuales haya destinación de recursos por parte del ICBF, al momento de perfeccionamiento y legalización, y durante la ejecución del contrato de aporte, lo cual se revisará y de ello se dejarán las evidencias respectivas producto de la (s) sesión (es) de los comités técnicos operativos..	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023 INFORME TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE. ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.5 Capacitaciones ICBF**	Para el presente período se cumple con una asistencia tecnica para los profesionales psicosociales, salud y nutrición programada por el ICBF; FUENTE DE VERIFICACION: 1. evidencia fotografico
2.8. La EAS debe contar con una sede u oficina en el departamento donde opera, en la cual repose toda la documentación, formatos y soportes (financieros, técnicos, administrativos y jurídicos) asociados a la ejecución del contrato disponiblesen formatos físicos y/o digitales en el momento que el supervisor los requiera Línea	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	
2.9. Con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en la violencia y maltrato infantil, la EAS deberá tener en cuenta para el diseño e implementación de los planes de acompañamiento y formación a familias y cualificación del talento humano, lo dispuesto en la Ley 2089 de 2021, el Lineamiento para la prevención de las violencias de los niños y niñas de la primera infancia y el “Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF” o el documento que lo modifique o sustituya.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.9. Reporte Hechos de Vulneracion, Accidentes o fallecimientos ANEXO 8 TALENTO HUMANI 8.1. Plan de Cualificación al TH 8.2. Actas de Cualificación**	se realiza el plan de formación a familias y cualificación del talento humano con el proposito de prevenir las situaciones de violencias de los niños y niñas en la primera infancia y se establecen “Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF” segun los dispuesto en la Ley 2089 de 2021. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Protocolos de actuación ante situaciones de amenza y vulneración de derechos de niño, niñas y familias. 2. Acta de socialización de los protocolos de actuación ante situaciones de amenaza y vulneración al talento humano y a las familias. 3. f4.a1.lm5_.pp_formato_de_reporte_de_presuntos_hechos_de_violencia_lesiones_y_fallecimientos_de_los_usuarios_v1
2.10. Responder y resolver oportunamente y con eficiencia los hallazgos que formulen los organismos de vigilancia, inspección y control del Estado a que haya lugar, implementando las recomendaciones y procedimientos cuando sean requeridos.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.7 Respuestas Hallazgos y Requerimientos**	Se da respuesta a requerimiento por no actualización de la información nutricional en CUENTAME de un caso de DNT. Se allegan evidencias de contestacion para el mes de JULIO.
2.11. Informar de manera oficial al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la implementación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las entidades competentes, cuando haya lugar.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.12. Informar de manera oficial al supervisor o las autoridades y entidades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas, niños y mujeres gestantes, garantizando con ello la activación de las rutas de atención y/o actuación en articulación con las entidades competentes, descritas en Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF o el documento que lo modifique, sustituya o derogue y demás documentos.	**N/A**	**PARA EL PERIODO REPORTADO/ No se presemtaron casos .**	no se presetan para el periodo reportado FUENTE DE VERIFICACION: 1. Formato de certificación de la no ocurrencia de presuntos hechos de violencia, lesiones y falleciminetos de los usuarios (F8.G12.PP)
2.13.. Garantizar que en las Unidades de Servicio – UDS o Unidad de Atención - UA se brinde la atención en el marco del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar MEDD - Resolución 1264 de 2017 o documento que lo modifique, sustituya o derogue	**SI**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	No se adjuntan evidencias para el periodo reportado
2.14. Articular acciones con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, en el territorio, para mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de las atenciones a niñas, niños y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016).	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.8 Articulacion Interinstitucional**	Se realizo articulaciones con las entidades que permitan la articulación oportunda con las entidades correspondientes. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Oficio de ARTICULACIÓN de la EAS 2. Respuesta a Oficios de Arrticulación 3. Plan de Articulación
2.15. Comunicar de manera inmediata y formalizar a través del correo electrónico al supervisor del contrato la ocurrencia del presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia, así como diligenciar y entregar de manera completa, oportuna y con calidad mensualmente el “Formato de reporte de presuntos hechos de violencias, accidentes y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia” o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, accidentes, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso de no se presentarse las situaciones mencionadas anteriormente con los usuarios de los servicios de atención, la EAS deberá reportar mensualmente a través de correo electrónico al supervisor del contrato la no ocurrencia de violencias, accidentes y fallecimientos. PARÁGRAFO: En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los dos días hábiles siguientes del conocimiento del hecho, el “Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido” o el documento que lo modifique o sustituya.	**N/A**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.9. Reporte de hechos de vulneracion**	no se presetan para el periodo reportado FUENTE DE VERIFICACION: 1. Formato de certificación de la no ocurrencia de presuntos hechos de violencia, lesiones y falleciminetos de los usuarios (F8.G12.PP)
2.16. Garantizar las actuaciones que le corresponden de acuerdo a lo dispuesto en el PROTOCOLO DE ACTUACIONES ANTE ALERTAS DE AMENAZA, VULNERACIÓN O INOBSERVACNCIA DE DERECHOS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF o el documento que lo modifique o sustituya.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado FUENTE DE VERIFICACION: 1. Protocolos de actuación ante situaciones de amenza y vulneración de derechos de niño, niñas y familias.
2.17. Cumplir con las normas laborales aplicables al talento humano y, en particular, cumplir con las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con el pago de los aportes parafiscales asociados a los contratos de trabajo que celebre, respecto de lo cual se obliga a mantener indemne al ICBF.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES AGOSTO - SEPTIEMBRE 2023**	La Fundación Humanitaria Camino Verde cumple con todas las normas laborales, realizando los pagos correspondientes. Se adjuntan todos los soportes que aplican al cumplimiento de esta obligación. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Planillas de seguridad social (cuentas de cobro)
2.18. Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule a la operación del servicio	**SI**	**INFORME FINANCIERO DEL MES DE AGOSTO-SEPTIEMBRE**	La Fundación Humanitaria Camino Verde cumple oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule a la operación del servicio. FUENTE DE VERIFICACION: 1. formato selección de proveedores
2.19. Realizar la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia", y demás orientaciones establecidas por el ICBF, que hacen parte integral del presente contrato.	**N/A**	**INFORME TECNICO MES SEPTIEMBRE ANEXO 4 FAMILIA COMUNIDAD Y REDES SOCIALES 4.6. Control Social**	La EAS realizo la socializaicon de los servicios como esta estipualdo ene l manual operativo. FUENTE DE VERIFICACION: 1. acta de socializaion de los servicio
2.20. Construir e implementar acciones encaminadas a fortalecer la calidad y pertinencia del servicio a través del Plan de gestión de calidad de la atención, durante la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los resultados de visitas de Inspección, Vigilancia y Control, la aplicación del instrumento de verificación de condiciones de calidad, autoevaluación, visitas de verificación de condiciones de calidad en Unidades de Servicio -UDS- Unidad de Atención -UA y Entidades Administradoras del Servicio -EAS- según lo señalado en el Manual Operativo del servicio correspondiente.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado

2.21.Comunicar al supervisor del contrato y a la aseguradora que expidió la póliza de cumplimiento del contrato de aporte de la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se conoció o se debió conocer la ocurrencia del siniestro.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 9.6. Poliza Beneficiarios**	Se adquirir una poliza de seguros contra accidentes para los usuarios. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Correo "Adquirir una poliza de seguros contra accidentes para los usuarios". 2. listado de BENEFICIARIOS CAMINO VERDE 3. Correo "Listado 8025 de beneficiarios POLIZA" 4. Certificado de poliza
2.22. Aportar cuando aplique los valores equivalentes por concepto de contrapartida (tanto la de carácter obligatorio, cuando corresponda, como la adicional según el criterio de evaluación respectivo, si a ello hubiere lugar) y/o valores técnicos agregados y llevar a cabo la totalidad de las actividades de conformidad con el ofrecimiento realizado por la EAS según la manifestación de interés presentada en el marco de la Invitación Pública IP-003-2019 (Actualización 2021), sus modificaciones y actualizaciones que haya lugar, así como lo dispuesto en el procedimiento administrativo de selección vigente durante la ejecución del contrato, o en ultimas según lo pactado dentro de los contratos de aporte suscritos según los diversos numerales del Manual de Contratación del ICBF vigente; para lo anterior el contratista deberá presentar al supervisor y/o interventor del contrato la descripción de las actividades que componen cada valor de contrapartida y/o valor técnico ofertado y su cuantificación individual.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO - 2023 PROPUESTA DE CONTRAPARTIDA Y VTA ALLEGADA AL CZ**	
2.23.Acreditar y aportar por escrito el documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda).	**N/A**		
2.24. Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	No se presentan evidencias para el periodo reportado
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. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA. La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.	**N/A**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_ INF _ TECNICO MES FEB - MARZO - 2023**	NO APLICA PARA EL PERIODO REPORTADO
2.1.1. Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños, en el servicio CDI SIN ARRIENDO- INSTITUCIONAL, en las UDS correspondientes al Centro Zonal del contrato, de la respectiva Regional, garantizando los días de atención a los que haya lugar, dependiendo del servicio y lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad de atención, en cuanto a su estructura operativa, o fracción proporcional a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte respectivamente.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO**	Se brinda una atención integral. FUENTE DE VERIFICACION: 1. f5.mo12.pp_formato_certificacion_de_cobertura_atendida_v2 2. Metas sociales. 3. RAM
2.1.2 Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato y descritas en el siguiente cuadro:	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL SERVICIO 3.1.1 Certificacion de coberturas Atendidas 3.1.2. Metas Sociales 3.1.3. Registro de Asistencia Mensual**	Se brinda una atención integral. FUENTE DE VERIFICACION: 1. f5.mo12.pp_formato_certificacion_de_cobertura_atendida_v2 2. Metas sociales. 3. RAM
2.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios. (Salvo el servicio de Hogares Infantiles -HI- que contempla el recaudo de las tasas compensatorias conforme a lo señalado en la Resolución 1740 de 2010 o normativa que la sustituya o modifique). PARAGRAFO: Los padres, madres, cuidadores u otras personas naturales y jurídicas, podrán dar aportes voluntarios como recursos de cofinanciación, en atención a lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente dependiendo del servicio. La falta de pago de dichos aportes no constituye una causal para impedir el ingreso del usuario al servicio, para interrumpir su atención o retirarlo de este	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL SERVICIO 3.1.1 Certificacion de coberturas Atendidas 3.1.2. Metas Sociales 3.1.3. Registro de Asistencia Mensual**	En los encuentros se comparte a padres y/o cuidadores la gratuidad del servicio. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta de permanencia y gratuidad del servicio 2. Certificado de Gratuidad del Servicio EAS
2.1.4. Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en la UDS.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 3 OBLIGACIONES DEL SERVICIO 3.2. Gratuidad del Servicio**	Se realizan encuentros con los padres y/o cuidadores mensualmente. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta de permanencia y gratuidad del servicio
1.2 Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes Sociales:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.2.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Se da cumplimiento del objeto del presente contrato teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley y todo aquello que dispone el ICBF (lineamientos, guías, anexos, formatos, reglamentos, manuales y demás información que se encuentra en la intranet y que es socializada a través de asistencias técnicas por parte del Centro Zonal de la Regional: FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.
2.2.2.Incluir en los planes formación y acompañamiento a familias, las acciones que permitan sensibilizar a madres, padres o cuidadores de los usuarios del servicio sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan la salud mental y su desarrollo, en los servicios de la modalidad familiar se dará desde el fortalecimiento, resignificación o impulso de las prácticas priorizadas para el acompañamiento a las familias, lo anterior, con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en las violencias contra niñas, niños y mujeres gestantes	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 3 FAMILIA COMUNIDAD Y REDES 4.5. Plan e Formación a Familias 4.5.1. Plan de formación a familias 4.5.2. Actas de Formación a familias**	En el mes de JULIO la EAS se eda ejeución a los planes de formación a familias FUENTE DE VERIFICACION: 1. Actas de formacion a familia
2.2.3 La EAS deberá garantizar que su talento humano se acoja a los protocolos y realice las capacitaciones, talleres o demás actividades que desde el ICBF se señalen, en relación con la prevención de posibles situaciones de violencia sexual en contra de los niños y niñas, según las indicaciones que para el efecto emita la Dirección de Primera Infancia o el supervisor y/ointerventor del contrato.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	
1.3. Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.3.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demásorientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Se da cumplimiento del objeto del presente contrato teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley y todo aquello que dispone el ICBF (lineamientos, guías, anexos, formatos, reglamentos, manuales y demás información que se encuentra en la intranet y que es socializada a través de asistencias técnicas por parte del Centro Zonal de la Regional: FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.

2.3.2. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de Residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad o servicio, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	la EAS realizo los planes de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de Residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM . FUENTE DE VERIFICACION: 1. Planes de saneamiento básico y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM . 2. MANUAL BPM CAMINO VERDE 3. PLAN DE SANEAMIENTO FUND. CAMINO VERDE **Reportado en periodos anteriores**
2.3.3. Entregar a la supervisión y/o interventoría del contrato desde el inicio de la atención efectiva a los usuarios, el ciclo de menús según lo defina el ICBF elaborado por un nutricionista, haciendo uso de los documentos que lo complementen y en los formatos establecidos por el ICBF, de conformidad con lo descrito en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF". Y lo definido en la minuta patrón vigente para la modalidad y servicio de Primera Infancia según corresponda	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Minuta patron y ciclos de minutas elaborados de acuerdo alos lineamientos establecidos por el icbf y aprobada/avalada para su para su ejecuion por el profesional en el centro zonal encargado
2.3.4. Garantizar la entrega de alimentos a través de las raciones alimentarias preparadas o para preparar o refrigerios o según lo defina el ICBF, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo menú aprobado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS o UA.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES DE AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN 5.4.1. Seguimiento al servicio de alimentacion**	Durante el mes JULIO se realizó la entrega de raciones Servidas de acuerdo al ciclo de menó estalecido en la Minuta aporbada y las raciones requeridas en la minuta patron y lineamiento del ICBF para el tema FUENTE DE VERIFICACION: 1.Seguimiento al Servicio de Alimentación. Registro fotografico
2.3.5. Notificar al supervisor y/o interventor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	En el perido reportado se cuenta con proveedores Inversiones y Soluciones de la Costa S.A.S y Distrisembrados S.A.S los cuales cuentan con la documentacion requerida fichas tecnicas, registros y conceptos sanitarios vigentes FUENTE DE VERIFICACION: 1. Formato de Proveedores **Se anexo esta evidencia en periodos anteriores**
2.3.6. . Planear y desarrollar acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional del ICBF para el fomento de prácticas alimentarias saludables, según lo descrito en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICION 5.5.5. Acta de Educación Alimentaria y Nutruicional**	Durante el perioro, se dio cumplimento al proceso de educacion alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategia IEC, a padres, cuidadores y responsables de los niños y niñas beneficiarias y al talento humano vinculado en la modalidad FUENTE DE VERIFICACION: 1. PLAN DE FORMACION FAMILIAS_SALUD Y NUTRICIÓN 2. Acta de formacion a familia
2.3.7. Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF", y requisitos sanitarios del servicio de alimentos de acuerdo con el tipo de alimentación suministrada, que se establece en el manual operativo para cada modalidad de atención..	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023_INFORME TECNICO MES DE AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN 5.4.1. Seguimiento al servicio de alimentacion**	Durante el periodo compredido se realizó la entrega de raciones Servidas de acuerdo al ciclo de menó estalecido en la Minuta aporbada y las raciones requeridas en la minuta patron y lineamiento del ICBF para el tema FUENTE DE VERIFICACION: 1.Seguimiento al Servicio de Alimentación. Registro fotografico
2.3.8. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "Guía técnica operativa sistema de seguimiento nutricional", la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF y los Manuales Operativos correspondiente a la Modalidad, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICION 5.5.1 Captura de Datos Antropometricos ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN 11.3. Reporte Peso y Talla**	La EAS a traves de su equipo de salud y nutricion reporto al encargado del cuentame la informacion requerida de datos antropomotricos y 8 atenciones. FUENTE DE VERIFICACION: 1.Reporte Talla y Peso CUENTAME 2. f11.mo12.pp_formato_captura_de_datos_antropometricos_v4
2.3.9. Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICION 5.5.3 Acciones atencion NNA DNT_RIESGO_MALNUTRICION**	En el periodo de JULIO La EAS activo ruta por Un (1) caso de Desnutrición de la UDS Beliza Daza 1. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acciones de atención NN DNT- Activacion de rutas
2.3.10 Diseñar y diligenciar en el documento que el ICBF disponga, las acciones colectivas e individuales de educación alimentaria y nutricional, de acuerdo con los resultados de la clasificación antropométrica de los usuarios y según lo señalado en el Manual Operativo de la Modalidad y el servicio que corresponda. PARÁGRAFO. Cuando por razones ajenas a la EAS no sea posible realizar la toma nutricional a alguno de los usuarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte que sustente dicha situación.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 5 SALUD Y NUTRICION 5.5.5. Acta de Educación Alimentaria y Nutruicional**	Durante el perioro, se dio cumplimento al proceso de educacion alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategia IEC, a padres, cuidadores y responsables de los niños y niñas beneficiarias y al talento humano vinculado en la modalidad FUENTE DE VERIFICACION: 1. PLAN DE FORMACION FAMILIAS_SALUD Y NUTRICIÓN 2. Acta de formacion a familia
2.3.11. Reportar al supervisor y/o interventor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	A la fecha no se presentaron casos de enfermedades transmitidas por alimentos
1.4. Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.4.1. 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 calendario del mes.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Durante el primer comité operativo se realizo la entrega de los datos de los puntos de entrega primario asi como tambien se relacionaron los datos de los responsables y suplentes de los Alimentos de Alto Valor Nutricional FUENTE DE VERIFICACION: 1. Acta aprobacion comité operativo **Se relaciona evidencia en periodos anteriores**
2.4.2 Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas y niños usuarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o engeneral disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN 6.1 Acta Reccibido AAVN 6.2. Control de Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la entrega de AAVN de acuerdo a programación de usuarios así como a las Unidades Ejecutoras para la Ración Servida: FUENTE DE VERIFICACION: 1. Anexo 5 Obligaciones AAVN Actas de Entrega Control Inventarios del Punto de Bienestarina Listas de entrega a Beneficiarios.
2.4.3 Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN 6.1 Acta Reccibido AAVN**	Para el mes de JUNIO se realiza la entrega de AAVN de acuerdo a programación de usuarios así como a las Unidades Ejecutoras para la Ración Servida: FUENTE DE VERIFICACION: 1. Anexo 5 Obligaciones AAVN Actas de Entrega
2.4.4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	En AGOSTO-SEPTIEMBRE no se presentaron

2.4.5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN 6.1 Acta Recibido AAVN 6.2. Control de Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la entrega de AAVN de acuerdo a programación de usuarios así como a las Unidades Ejecutoras para la Ración Servida: FUENTE DE VERIFICACION: 1. Anexo 6 Obligaciones AAVN Actas de Entrega Control Inventarios del Punto de Bienestarina
2.4.6 Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN 6.1 Acta Recibido AAVN 6.2. Control de Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la entrega de AAVN de acuerdo a programación de usuarios así como a las Unidades Ejecutoras para la Ración Servida: FUENTE DE VERIFICACION: 1. Anexo 5 Obligaciones AAVN Actas de Entrega Control Inventarios del Punto de Bienestarina Listas de entrega a Beneficiarios.
2.4.7 Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	El transporte de los AAVN se realiza con las medidas de higiene necesarias para garantizar la conservacion del producto FUENTE DE VERIFICACION: 1. EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS
2.4.8 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.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se reealizan AT para el Manejo de AAVN para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE
2.4.9 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.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Para los meses de AGOSTO-SEPTIEMBRE no se realizan acciones de Control Social con AAVN.
2.4.10 Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	
2.4.11 Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se presentaron vencimientos o averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida.
2.4.12 Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se presentaron visitas para los meses AGOSTO-SEPTIEMBRE
2.4.13 Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se adjuntan evidencias para el periodo reportado de AGOSTO-SEPTIEMBRE
1.5. Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.5.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 7 PEDAGOGICO 7.2. Planeadores pedagogicas 7.4. Ambientes Pedagogicos 7.5. Experiencia pedagogicas 7.6. Seguimiento al desarrollo 7.7. Jornadas Pedagogicas**	Se ejecuta el plan de trabajo de atención por el componente , Se realizan jornadas de planeación una vez al mes, teniendo en cuenta el proceso de adaptacion y orientaciones pedagogicas segun los proyectos de aula para CDI . Se realiza jornada pedagogica en el CDI teniendo en cuenta los temas de cronograma aprobado por el ICBF. FUENTE DE VERIFICACION: 1. ACTASDE REFLEXIÓN PEDAGOGICA 2. cuidado con las niñas y los niños 3. jornadas pedagógicas 4. proyecto pedagógico 5. experiencias pedagógicas 6. PLANEADORES 7. OBSERVADOR O BITACORA
2.5.2. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias, Instituciones Educativas y Entes territoriales, lo anterior a la luz de lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio.	**N/A**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 7 PEDAGOGICO 7.8. Acciones de Transito Armonico**	Se realizan las gestiones pertinentes allegando la documentacíon a las IE y a la Secretaria de Educación de acuerdo a las orientaciones dadas en la AT de Transito Armonico
2.5.3. Garantizar la entrega del paquete didáctico familiar dando cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad que apliquen para tal fin, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF (Aplica únicamente para el servicio EIR).	**N/A**	**No aplica para la Modalidad Institucional**	No aplica para la Modalidad Institucional.
1.6. Obligaciones del Componente Talento Humano.	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.6.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Se da cumplimiento del objeto del presente contrato teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley y todo aquello que dispone el ICBF (lineamientos, guías, anexos, formatos, reglamentos, manuales y demás información que se encuentra en la intranet y que es socializada a través de asistencias técnicas por parte del Centro Zonal de la Regional: FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.
2.6.2. Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado a servicios de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Operativo respectivo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo, padre o madre comunitario que han transitado de otras Modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador, así mismo, de requerir el cambio de un agente educativo, deberá ser reemplazado por uno de igual o superior perfil.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 8 TALENTO HUMANO 8.1. Base de Datos del TH 8.2 Hojas de Vida del Th ANEXO 11 REGISTRO DE LA INFORMACIÓN 11.4. Reporte TH**	Se tiene en cuenta las madres, padres y/o agentes educativos para la prestación del servicio, y en caso de requerir un nuevo colaborador se tiene en cuenta su formación y las orientaciones del ICBF en los lineamientos tecnicos para su debida aprobación en el comité técnico. FUENTE DE VERIFICACION: Anexo 7 Talento Humano Anexo 10.4 Reporte Talento Humano Cuentame
2.6.3. Contratar un profesional de tiempo completo según los tiempos de atención dada la estructura operativa de cada servicio, con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presenten discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas	**N/A**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.10 Ejecucion de contrapartida**	se anexan las evidencias de ejecución de actividades de la profesional en Educación Especial para el mes de AGOSTO y SEPTIEMBRE

2.6.4. Cumplir 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. Lo anterior, en cumplimiento a los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación..	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 8 TALENTO HUMANO 8.1 Base de Datos del TH 8.2 Hojas de Vida del Th ANEXO 11 REGISTRO DE LA INFORMACIÓN 11.4. Reporte TH**	La entidad administradora de servicio en su proceso de selección de su personal contratado, tuvo en cuenta población, local, de población indigena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera,rom, con discapacidad y gitana. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Hojas de vida. REPORTADAS EN PERIODOS ANTERIORES 2. Reporte de TH de CUENTAME.
2.7 Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Se da cumplimiento del objeto del presente contrato teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley y todo aquello que dispone el ICBF (lineamientos, guías, anexos, formatos, reglamentos, manuales y demás información que se encuentra en la intranet y que es socializada a través de asistencias técnicas por parte del Centro Zonal de la Regional: FUENTE DE VERIFICACION: 1.Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato. 2. Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato., acorde al avance de ejecución del contrato.
2.7.2. Prestar el servicio durante la ejecución del contrato en la infraestructura autorizada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas por el ICBF	**SI**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	Se brinda el servicio en las infraestructuras autorizadas por el ICBF. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Contrato de arriendo de los inmuebles **Se reportan en periodos anteriores**
2.7.3. Suscribir los contratos de comodato que se requieran, cumplir con las obligaciones de los mismos, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.7.4 Entregar mediante acta la infraestructura propiedad del ICBF objeto de comodato, al supervisor(a) y/o interventor del contrato, cuando aplique .	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.7.5. La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF. Dotación.	**SI**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	El responsable de salud y seguridad en el trabajo se encuentra en el proceso de diligenciamiento de la matriz de riesgo y determinaciíon de control en el marco de la seguridad y salud en el trabajo. FUENTE DE VERIFICACION: 1. MATRIZ DE PELIGRO 2. IDENTIFICACION DE REISGO 3. ACTA DE CAPACITACION DE PLAN DE EMERGENCIA **Se reportan en periodos anteriores**
2.7.6. Llevar la contabilidad de los bienes muebles por “clasificación de fuentes y usos”, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico- administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique	**SI**	**INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023. 2.7.6**	Solo fue entregado los inventarios por parte de la entidad saliente. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Inventarios que entrego la fundacion anterior **Se reportan en periodos anteriores**
2.7.7. Verificar y recepcionar el inventario entregado por el ICBF de los bienes de dotación necesarios para la prestación del servicio en el marco de la ejecución del contrato, garantizando el buen uso de los mismos	**N/A**	**INFORME TECNICO MES ABRIL - MAYO 2023. 2.7.7**	Solo fue entregado los inventarios por parte de la entidad saliente. FUENTE DE VERIFICACION: 1. Inventarios que entrego la fundacion anterior **Se reportan en periodos anteriores**
2.7.8 Entregar los bienes de dotación en el estado que fueron recibidos, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor al supervisor(a) y/o interventor del contrato, lo anterior deberá realizarse previo a la terminación del contrato.	**SI**	**INFORME TECNICO JUNIO ANEXO 8 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 8.11 Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la identificación de necesidades de Dotación para la propuesta de reinversión de recursos del contrato 136. No se dan de baja dotaciones de las UDS
2.7.9 Diligenciar al inicio y al final de la vigencia del presente contrato el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, relacionado en el documento “Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral”, en su última versión; así mismo se deberá actualizar y reportar con una periodicidad cuatrimestral a la supervisión del contrato.	**N/A**	**INFORME TECNICO JUNIO ANEXO 8 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 8.11 Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la identificación de necesidades de Dotación para la propuesta de reinversión de recursos del contrato 136. No se dan de baja dotaciones de las UDS **Se reportó en el mes de JUNIO**
2.7.10 Actualizar el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, relacionado en el documento “Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral”, en su última versión cada vez que se realice reposición o se reciban bienes de dotación, o se den de baja bienes muebles de acuerdo a lo estipulado en el “Procedimiento de Baja Definitiva de Bienes Muebles” en su última versión en cada una de las etapas de ejecución del contratO	**SI**	**INFORME TECNICO JUNIO ANEXO 8 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 8.11 Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la identificación de necesidades de Dotación para la propuesta de reinversión de recursos del contrato 136. No se dan de baja dotaciones de las UDS **Se reportó en el mes de JUNIO**
2.7.11. Relacionar en acta y en el “Formato Inventario de Dotaciones” en su versión vigente, al inicio de la ejecución del contrato y durante su ejecución, los bienes de dotación de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS.	**N/A**	**INFORME TECNICO JUNIO ANEXO 8 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 8.11 Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la identificación de necesidades de Dotación para la propuesta de reinversión de recursos del contrato 136. No se dan de baja dotaciones de las UDS **Se reportó en el mes de JUNIO**
2.7.12. Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF y sean transferidos a la nueva UDS, mediante acta de entrega y “Formato Inventao quien se designe por parte este, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.rio de Dotaciones” en su versión vigente, en presencia del supervisor del contrato o quien se designe por parte este, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.7.13. Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.7.14. Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y con base en la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado
2.7.15. Informar al supervisor y/o interventor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	**N/A**	**N/A PARA EL PERIODO REPORTADO**	no se presetan para el periodo reportado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

2.7.16. Diligenciar y entregar a la supervisión del contrato el "Formato de Identificación de Necesidades de Dotación" y el "Formato Inventario de Dotaciones" en sus versiones vigentes, para su posterior análisis y toma de decisiones por parte de la supervisión del contrato, con el objetivo de identificar los bienes de dotación a adquirir por el ICBF a través del Acuerdo Marco de Precios No. CCE-173-AMP-2022 - Adquisición de Elementos para la Primera Infancia y Educación.	**N/A**	**INFORME TECNICO JUNIO ANEXO 8 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 8.11 Inventarios**	Para el mes de JUNIO se realiza la identificación de necesidades de Dotación para la propuesta de reinversión de recursos del contrato 136. No se dan de baja dotaciones de las UDS **Se reportó en el mes de JUNIO**
2.8 Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión.	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.8.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES ANEXO 2 SIGE ANEXO 3 OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN ANEXO 4 FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES ANEXO 5 SALUD Y NUTRICIÓN ANEXO 6 OBLIGACIONES AAVN ANEXO 7 PEDAGOGICO ANEXO 8 TALENTO HUMANO ANEXO 9 AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES ANEXO 10 ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACIÓN INFORME FINANCIERO AGOSTO-SEPTIEMBRE**	
2.8.2. Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor y/o interventor del contrato en el plazo indicado por este.	**N/A**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 1 OBLIGACIONES GENERALES 1.7. Respuestas Hallazgos y Requerimientos**	
2.9 Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.9.1 Realizar y reportar mensualmente las compras locales de alimentos de origen agropecuario, por un monto mínimo de acuerdo a lo contemplado en la Ley 2046 de 2020 y el Decreto 248 de marzo 9 de 2021, equivalente al 30% del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo, es decir que se debe calcular dicho porcentaje en razón únicamente al valor del total del componente alimentario y dando cumplimiento a lo establecido en la última versión de los documentos "Guía Orientadora para el Desarrollo de la Estrategia de Compras Locales" y "Anexo- cumplimiento de las normas de compras públicas locales de alimentos" adoptados dentro del sistema integrado de gestión del ICBF como documentos pertenecientes al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios de la entidad, o los documentos que los modifiquen o sustituyan. .	**SI**	**INFORME FINANCIERO**	
2.10 Obligaciones del registro y presentación de información:	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.10.1. Realizar el registro y actualización permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, real y comprobable, de la información relacionada con los beneficiarios y sus familias, las atenciones priorizadas de acuerdo con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia conforme al Manual Operativo y las directrices de la Dirección de Primera Infancia, y demás datos que sean requeridos de acuerdo con las necesidades y la misión del ICBF cumpliendo con la calidad requerida.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11. REGISTRO DE INFORMACION**	Para el mes de JUNIO se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.1.Resporte Activo 11.2.Reporte Calidad 11.3. Reporte Peso y Talla 11.4. Reporte TH 11.5. Reporte UDS 11.6. Reporte Formacion a familias 11.8. Reporte RAM
2.10.2 Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos de: Razón Social, Representante Legal, datos de contacto según recibos (dirección y teléfono exacto de la sede principal).	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se adjuntan evidencias para el periodo reportado de AGOSTO-SEPTIEMBRE
2.10.3 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional la solicitud al inicio del contrato y cada vez que exista cambios contractuales aprobados por el ICBF, la actualización de la información del contrato, servicio contratado, cupos, valores y modificaciones de acuerdo con la documentación generada contractualmente.	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	No se adjuntan evidencias para el periodo reportado de AGOSTO-SEPTIEMBRE
2.10.4 Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame los datos actualizados de las UDS al inicio del contrato y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF, manteniendo el código de la UDS. La actualización de la información de las UDS deberá incluir: el nombre de la UDS, la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, los datos del responsable de la UDS y la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION**	Para el mes de JUNIO se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.5. Reporte UDS
2.10.5 Registrar la vinculación en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la información de las niñas y niños recién nacidos vivos hijos de las usuarias mujeres gestantes, de manera inmediata, una vez se tenga conocimiento de su nacimiento, con el objetivo de formalizar su condición de usuario en los servicios de atención a la primera infancia, y a su vez realizar la desvinculación de la mujer gestante.	**N/A**	**No aplica para la Modalidad Institucional**	No se cuenta con Población Gestante atendida para el Contrato 136 de 2023 por la Modalidad Institucional
2.10.6 Realizar el registro de información de los beneficiarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la UDS con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los adultos cuidadore principales o responsables para el tratamiento de datos personales de los beneficiarios, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, la georreferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos (cuando aplique) y registro fotográfico del beneficiario.	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION**	Para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.1.Reporte Activos
2.10.7 Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF defina del talento humano contratado para la atención de los beneficiarios según el Manual Operativo de la Modalidad, su formación académica y experiencia, incluyendo la información correspondiente a los procesos de formación y cualificación en el marco del presente contrato	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION 11.8. Reporte Cualificaión TH VTA-Cuentame**	Para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.4. Reporte TH 11.8. Reporte Cualificaión TH VTA-Cuentame
2.10.8 Realizar la desvinculación en el Sistema de Información Cuéntame de los beneficiarios y talento humano de forma oportuna (fecha real) y cuando la atención así lo requiera o una vez finalice la prestación del servicio. En los casos que sea detectado una desvinculación inoportuna del beneficiario, la EAS tendrá la obligación de desvincular al beneficiario dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento; pasado este lapso el ICBF procederá a desvincular la información del Sistema Cuéntame y generar las acciones respectivas	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION 11.1. Reporte de Actvos**	Para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.1.Reporte Activos
2.10.9 Reportar a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional, de acuerdo con el Manual Operativo, cuando se presente el fallecimiento de un beneficiario o integrantes del grupo familiar, agentes educativos del servicio, para que se realice la correspondiente actualización del registro.	**N/A**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	del servicio. FUENTE DE VERIFICACION: 1. certificado de la no concurrencia de presuntos hechos de violencia de lesiones y fallecimiento de los usuarios

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

2.10.10 Solicitar oportunamente y de manera oficial al ICBF la creación, activación o inactivación de los usuarios del Sistema de Información Cuéntame o sistemas integrados para lo cual la EAS deberá garantizar la idoneidad, capacitación y gestión del conocimiento del talento humano usuario del sistema	**SI**	**No se Adjunta evidencias para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE**	Para el periodo de AGOSTO-SEPTIEMBRE no se requieren actualizaciones de usuarios CUENTAME
2.10.11 Registrar la información de la asistencia diaria de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado, una vez el ICBF solicite el diligenciamiento del módulo RAM en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, en los casos donde el supervisor de contrato determine la imposibilidad del diligenciamiento del RAM digital, la EAS deberá presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de cada mes de ejecución, los formatos de registros de asistencia mensual (RAM) en físico, garantizando la coherencia entre la información reportada en el RAM y el registro de información en la atención de los beneficiarios	**SI**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION**	Para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.7 Reporte RAM
2.10.12 Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina las dotaciones de las UDS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral según las directrices del ICBF.	**N/A**	**INFORME TECNICO AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 11 REGISTRO DE INFORMACION**	Para el mes de AGOSTO-SEPTIEMBRE se reporta toda la informacion del sistema CUENTAME. Se anexa como Medio de Verificación: 11.5. Reporte UDS
2.10.13 Diligenciar y firmar el formato de “Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, versión vigente”, en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información.	**SI**	**INFORME TECNICO MES AGOSTO-SEPTIEMBRE ANEXO 2 SIGE 2.2. EJESEGURIDAD DE LA INFORMACION 2.2.2. Compromiso de confidencialdad**	Se diligencia por parte del representante legal de la fundación documento de compromio de confidencialidad de la información. FUENTE DE VERIFICACION: 1.F12.p21.gth_formato_compromiso_de_confidencialidad_de_informacion_v2-CVerde
2.11 Obligaciones relacionadas con la ejecución de Recursos.	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
2.11.1. Presentar en el primer Comité Técnico Operativo, el presupuesto de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por el ICBF, especificando los valores por concepto de tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles, y cuando aplique, el aporte de contrapartida y/o valor técnico agregado y la forma de ejecución de las mismas. Cuando los conceptos de gasto de la contrapartida y/o valor técnico agregado se hayan cumplido, y queden recursos por ejecutar, la EAS deberá presentar propuesta de redistribución de estos recursos al Comité Técnico Operativo, la cual deberá ajustarse a las necesidades reales del servicio. En los casos en que la EAS requiera realizar ajustes al presupuesto, los mismos deberán ser presentados ante el Comité Técnico Operativo para revisión y aprobación	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.2. Mantener un control presupuestal y financiero independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados en virtud del presente contrato y de los demás recursos que reciba para la ejecución del mismo; lo cual se verificará a través de los informes técnicos, administrativos y financieros radicados mensualmente.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.3. Disponer de una cuenta de ahorro, con la cual se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente contrato. La EAS se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros para uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. 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.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
. 2.11.4. Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y demás recursos que llegare a recaudar con ocasión del presente contrato sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente contrato.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.5. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados, salvo lo establecido en relación con tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles	**NA**	**NA**	
2.11.6. Provisionar mensualmente, en el marco de la ejecución del contrato, los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y/o remuneraciones del talento humano contratado y demás conceptos que se requieran para garantizar las obligaciones de pagos a terceros.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.7. Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado laboralmente por la EAS para la atención del servicio, así como el pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud del trabajador se requiera el pago en efectivo, la EAS informará en la planilla de nómina que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.8. Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores preferiblemente por transferencia bancaria. Cuando por condiciones excepcionales (geográficas y ubicación) no sea posible que el tercero tenga acceso a la apertura de una cuenta, el pago se hará de acuerdo con el mecanismo que se apruebe en el marco del Comité Técnico Operativo	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.9. Presentar informe financiero mensualmente al supervisor/interventor, los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado, que tenga como soportes las certificaciones de pago a proveedores y servicios públicos derivados del presente contrato, así como de los salarios, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores a su cargo, así como pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, certificado que deberá ser emitido por el Revisor Fiscal, Contador Público de la Entidad o Representante legal, según aplique; y copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.10. Consignar en la cuenta bancaria definida por el ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF, que se generen en la ejecución del contrato. La EAS deberá remitir copia de la consignación bancaria al supervisor y/o interventor del contrato	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.11. Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.12. Discriminar en el informe financiero el valor total del componente alimentario, en aras de verificar desde la supervisión y/o interventoría, el 30 % mínimo del valor de compras locales para cada periodo.2.11.13. Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	

2.11.13. Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO AGOSTO -SEPTIEMBRE**	
2.11.14. Adquirir al inicio de la atención, la póliza de seguro contra accidentes para los usuarios y entregar al supervisor y/o interventor del contrato el respectivo soporte de pago; garantizando que cada niña, niño y mujer gestante que ingrese al servicio durante la vigencia del contrato de aportes esté vinculado a la póliza.	**SI**	**CARPETA CTS_ CAMI_ VERD_ 44001362023INFORME FINANCIERO FEBRERO- MARZO**	
. 2.11.15. Abstenerse de utilizar los recursos aportados por el ICBF y demás bienes que reciba o adquiera en el marco del presente contrato en cualquier tipo de asunto o acto político.	**NA**	**NA**	
2.11.16. Reintegrar a la cuenta bancaria que defina el ICBF al término del contrato, los recursos no ejecutados del aporte del ICBF, que no hayan sido descontados en los desembolsos, ni liberados durante la vigencia, ni reinvertidos. Dichos recursos podrán corresponder entre otros: a) No prestación del servicio. b) Inicio tardío de la prestación del servicio. c) Talento humano no contratado. d) Raciones no entregadas. e) Recursos no ejecutados de los rubros de los costos variables de la canasta asociados a bajas coberturas. f) UDS cerradas o trasladadas sin autorización del Comité Técnico Operativo	**NA**	**NA**	**CONTRATO EN EJECUCION**
2.11.17. Reintegrar los recursos destinados a la prestación del servicio, que hayan sido objeto de pérdida por cualquier causa atribuible a la EAS.	**NA**	**NA**	**CONTRATO EN EJECUCION**
2.11.18. Presentar el informe final de ejecución con todos los soportes de cada una de las obligaciones contractuales, con el propósito de liquidar el presente contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión y/o interventor del contrato	**NA**	**NA**	**CONTRATO EN EJECUCION**
2.11.19. Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos	**NA**	**NA**	**CONTRATO EN EJECUCION**

15. Seguimiento a matriz de riesgos

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

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 **16/10/2023**

Firma:

Nombre Supervisor CARMEN GONZALÉZ VALDEBLANQUEZ

Cargo Supervisor

Firma:

Nombre YOILER CASTILLA CUISMAN

Cargo Legalizador de cuentas

Firma:

Nombre Revisor Técnico GEIDY PADILLA DIAZ

Cargo Revisor Técnico

Firma:

Nombre otro revisor EURIPIDES MANUEL VIDAL EFFER

Cargo otro revisor

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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