## INFORMACIÓN GENERAL

Marque con una X el tipo de documento:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | X | **CONVENIO** | | Espacio para registro |
| **Número:** | SAM-UAPA-001-2023 | de | 13/07/2023 | |
| **Objeto:** Contratar la prestación de servicios de un operador logístico, para la planeación, organización, producción, ejecución y demás acciones logísticas y de gestión necesarias para la realización de los eventos programados por las dependencias de la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – UAPA. | | | | |
| **Contratista:** | FEELING COMPANY S.A.S. | | | |

## INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Registro Presupuestal:** | **48623** | **11** | **de** | **07** | **de** | **2023** |
| | | | | | | |
| **Fecha aprobación de pólizas garantías:** | | **13** | **de** | **07** | **de** | **2023** |
| **Fecha de inicio:** | | **13** | **de** | **07** | **de** | **2023** |
| **Fecha de terminación:** | | **31** | **de** | **12** | **de** | **2023** |

**Prórrogas**

| | Modificatorio No. | Tiempo (días calendario) |
|---|---|---|
| **1** | | |
| **2** | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de terminación de acuerdo con la (s) prórroga (s):** | | **de** | | **de** | |

**Adiciones**

| | Modificatorio No. | Valor ($) |
|---|---|---|
| **1** | | |
| **2** | | |
| **Valor total del contrato incluidas las adiciones:** | | **$** |

**Suspensiones**

| | Modificaciones No. | Tiempo (días calendario) |
|---|---|---|
| **1** | | |
| **2** | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de terminación de acuerdo con la suspensión:** | | **de** | | **de** | |

| **Otras modificaciones** | | |
|---|---|---|
| **Cláusula Nº** | | **Breve descripción de la modificación** |
| **1** | | |
| **2** | | |

## BALANCE FINANCIERO

**El contrato/convenio estipuló anticipo: SI _____ No___x__**

*Si manejó anticipo, relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos en el cuadro a continuación

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cuenta** | **Corriente** | **x** | **Ahorros** | | **Número Cuenta:00405734401** | **Banco: BANCOLOMBIA** |

El interventor/supervisor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión** | | **Formato control de seguimiento anticipo*** | | **Conciliación bancaria** | |
| **Extractos bancarios** | | **Certificación bancaria sobre rendimientos financieros** | | | |

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

| Concepto | Valor |
|---|---|
| Valor inicial (9) | $ 1.131.435.696 |
| Valor Adiciones (10) | $ - |
| Valor Reducciones (11) | $ - |
| Valor Total (12) | $ 1.131.435.696 |
| Valor pagado (13) | $ 71.470.181 |
| Valor causado que no se ha pagado (14) | $ - |
| Valor total ejecutado (15) | $ 71.470.181 |
| Valor por ejecutar (16) | $ 1.059.965.515 |

| Concepto (16) | Orden de pago (17) | Fecha (18) | Valor total factura (19) | Valor amortización anticipo (20) | Valor neto (21) |
|---|---|---|---|---|---|
| FE5299 | | 21/09/2023 | $ 3.442.762 | $ - | $ 3.442.762 |
| FE5499 | | 7/11/2023 | $ 68.027.419 | $ - | $ 68.027.419 |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| | | | $ - | $ - | $ - |
| TOTALES | | | $ 71.470.181 | $ - | $ 71.470.181 |

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

**INSTRUCTIVO PARA DILGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO**

1. **Anticipo Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo. Si no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **Anticipo de Adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo de las adiciones. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor del anticipo Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor del anticipo adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo**: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - ∑De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
9. **Valor Inicial:** Este es valor del contrato/convenio/orden de aceptación inicial principal sin adiciones.
10. **Valor Adiciones:** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas
11. **Valor Reducciones:** En esta casilla se deben incluir las reducciones realizadas
12. **Valor Total:** Es la suma de la casilla (9) + (10)
13. **Valor Pagado:** Es la suma de la columna de valor total de la factura (19).
14. **Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor bruto (sin incluir amortizaciones) de la factura que se está radicando para pago.
15. **Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) (∑ Valor pagado + Valor causado no pagado).
16. **Valor por ejecutar** diferencia entre el Valor Total y Valor Total Ejecutado.
17. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
18. **Orden de Pago**: Registre el Número de la orden de pago.
19. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
20. **Valor Total Factura:** Corresponde al valor de factura
21. **Valor Amortización anticipo:** Registre el valor de amortización del anticipo para la factura, tenga en cuenta que este debe estar de acuerdo con la forma de amortización estipulada en el contrato/convenio/orden de aceptación inicial.
22. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (20)
23. **%:** Es la División entre el valor total del (11) y el valor total de la factura (19)

**Cuando se trate de un convenio que estipule aportes en contrapartida, especificar la siguiente información:**

| | |
|---|---|
| **Valor aporte contrapartida** | $ |
| **Valor ejecutado contrapartida a la fecha** | $ |
| **% de Ejecución contrapartida a la fecha** | % |

**RENDIMIENTOS**

**El contrato/convenio generó rendimientos: SI _____ No___X__**

| Periodo de generación de rendimientos (Fecha de inicio – Fecha de corte) | Valor de rendimientos | Fecha de consignación de rendimientos | Anexa recibo (SI/NO) |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

| **PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES** | | |
|---|---|---|
| El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50. | **SI** | **NO** |
| | **X** | |

| **ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO** | | |
|---|---|---|
| **Estado de avance de la ejecución física a la fecha (%)**<br>(Avance en el cumplimiento del objeto pactado (entrega de productos y/o servicios / el total del objeto pactado en productos y/o servicios) * 100 | | **6,32%** |
| El supervisor verifica que el contratista ha dado estricto cumplimiento a las obligaciones generales relacionadas en el contrato. | | |
| **Obligaciones específicas:** | | |
| **Descripción de la ejecución actual (De acuerdo con el cronograma de actividades):** | | |
| **Nº** | **Obligaciones específicas del contratista** | **Estado de avance de la obligación** |
| **1…** | Cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y pagos de seguridad social en salud, pensión y ARL. | **% de Avance: 6,32 %**<br>Descripción del avance: El contratista presenta certificado de pago de parafiscales firmada y certificada por revisoría fiscal con constancia de encontrarse a paz y salvo en el mes de octubre, se adjunta evidencias de planilla No 66743630 pagada con fecha 09/11/2023 de aportes a Salud, Pensión, ARL, Caja de Compensación, ICBF y SENA, periodo de cotización octubre.<br>**Entrega producto Si_x__ No____**<br>**Ubicación: SECOP II** |
| **2…** | Cumplimiento a satisfacción con lo solicitado por la Entidad Compradora y lo establecido en la Ley o declarar los incumplimientos respectivos. | **% de Avance:6,32 %**<br>**Descripción del avance:**<br>Durante el periodo en mención se ejecutaron los siguientes eventos relacionados a continuación:<br>-Consecutivo ***No 2 Consecutivo No 2 Subcomisión CONTCEPI – PAE*** el cual fue solicitado por la dependencia de la SACI el cual cumplió con el objetivo ". Realizar Subcomisión PAE en el marco de la CONTCEPI - COMISIÓN NACIONAL DE TRABAJO Y CONCERTACIÓN DE EDUCACIÓN PARA PUEBLOS INDIGENAS. Sobre la ejecución de este evento se adjunta los siguientes soportes que evidencian que de acuerdo con el procedimiento GAD-PR-01 Gestión logística de eventos se prestaron los servicios por parte del operador logístico toda vez que fueron recibidos a satisfacción por la dependencia solicitante:<br>• Formato de Solicitud y Ejecución de Eventos, debidamente diligenciado y firmado<br>• Anexo 1 Presupuesto<br>-Cotización seleccionada.<br>-Factura No BTM – 3486 BRICKELL TRAVEL MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. NIT 900767861-1 por concepto de la compra de 6 tiquetes aéreos ida y vuelta, se adjunta soporte de tiquetes emitidos.<br>-Factura No HGP24764 Hotel Grand Park SAS NIT 900537668-1, por lo servicio prestado de alojamiento, alimentación, alquiler de salón, ayudas audiovisuales y servicio de personal. |

| | | |
|---|---|---|
| | | • Anexo 2 Convocatoria<br>- Lista de Asistencias de los participantes del evento a los cuales se les presto el servicio. En la solicitud inicial se relacionaron 17 convocados y durante la ejecución del evento de Organización Nacional Indígena de Colombia y de Gobierno Mayor asistieron con acompañaste de estas instituciones que participaron en la mesa indígena. Previa confirmación por parte de la líder del evento. Para un total de 20 personas recibieron los servicios.<br>• Anexo 3 Desarrollo de Agenda<br>• Anexo 7 Relación de los servicios prestados por concepto de Alojamiento para 6 convocados<br>• Anexo 8 Relación de los servicios prestados por concepto de compra de 6 tiquetes<br>• Anexo 9 Este evento requirió realizar reembolso a los convocados por concepto de transporte los cuales fueron reconocidos, pagados y entregados a cada uno de los relacionados (se adjunta recibos de caja menor y cedula de ciudadanía). Se presenta la novedad de disminución de reembolsos dado el comisionado Iroldo Opua estuvo en solo la jornada de la tarde por lo que fue requerido realizar un descuento por este concepto total de reembolsos $ 3.950.600<br>• Anexo 5 Evaluación del evento<br>• Anexo 6 Certificado de Ejecución y cierre de eventos firmado por el líder de la dependencia solicitante.<br>• Registro y evidencias fotográficas<br>Se adjunta informe de gestión.<br><br>-***Consecutivo No 3 Conversatorio Aspectos claves del consumo de nutrientes críticos en programas sociales y marco regulatorio para el país*** el cual fue solicitado por la dependencia de la SACI el cual cumplió con el objetivo “Generar un espacio de diálogo y reflexión con expertos, en torno a los aspectos claves del consumo de nutrientes críticos en programas sociales, marco regulatorio del país y recomendaciones para el Programa de Alimentación Escolar”. Sobre la ejecución de este evento se adjunta los siguientes soportes que evidencian que de acuerdo con el procedimiento GAD-PR-01 Gestión logística de eventos se prestaron los servicios por parte del operador logístico toda vez que fueron recibidos a satisfacción por la dependencia solicitante.<br><br>• Formato de Solicitud y Ejecución de Eventos, debidamente diligenciado y firmado<br>• Anexo 1 Presupuesto<br>-Cotizaciones seleccionadas por cada uno de los ítems requeridos por concepto de (Estación de Café, Mobiliario y Streaming) |

| | | |
|---|---|---|
| | | Factura No 714 TORO ENTERTAINMENT CREW SAS Nit 901188527-5 (servicios de conectividad)<br>Factura No 2746 MIRIAM PARDO Nit 52069825 (servicios mobiliarios), en el momento de realizar el montaje fue necesario contratar 2 mesas adicionales para el espacio del panel para atender el espacio con dos invitados adicionales, este servicio fue autorizado en el momento de llevar a cabo el evento por parte de esta supervisión.<br>Factura No JC 537 J.C. QUALITY NATURALS.A.S.<br>NIT 901.326.654-5 (servicios de estación de Café) fue requerido solo 2 personas de meseros<br>• Anexo 2 Convocatoria<br>Lista de Asistencia generada a través de código QR utilizado para el registro de los participantes. Total, de participantes 31, no asistieron 4 convocados citados<br>• Anexo 3 Desarrollo de Agenda.<br>• Anexo 5 Evaluación del evento (El evento fue hibrido virtual y presencial por lo que se adjunta estadísticas de conexión y de interacción en las diferentes plataformas digitales)<br>• Anexo 6 Certificado de Ejecución y cierre de eventos firmado por el líder de la dependencia solicitante.<br>• Registro y evidencias fotográficas<br>Se adjunta informe de gestión.<br>- ***Consecutivo No 4 Encuentro regional GS N°1 - Gestión social Bogotá*** el cual fue solicitado por la dependencia de la Subdirección de Fortalecimiento el cual cumplió con el objetivo "Brindar orientaciones para fortalecer las acciones de participación ciudadana, control social y corresponsabilidad en la implementación del Programa de Alimentación Escolar por parte de los actores sociales a nivel territorial.". Sobre la ejecución de este evento se adjunta los siguientes soportes que evidencian que de acuerdo con el procedimiento GAD-PR-01 Gestión logística de eventos se prestaron los servicios por parte del operador logístico toda vez que fueron recibidos a satisfacción por la dependencia solicitante.<br>• Formato de Solicitud y Ejecución de Eventos, debidamente diligenciado y firmado<br>• Anexo 1 Presupuesto<br>-Cotizaciones seleccionadas por cada uno de los ítems requeridos por concepto de (Alojamiento, Alimentación y alquiler de salón de eventos con ayudas audiovisuales, transporte y suministro de papelería)<br>Factura No HGP25059 Hotel Grand Park SAS NIT 900537668-1 por concepto de (Alojamiento, Alimentación y alquiler de salón de eventos con ayudas audiovisuales)<br>Factura No ICP 1875 ISCAR NIT 55.111.910-4 por concepto de (suministro de papelería)<br>Factura No FMOT34821 Nit 800.046.457-2 por concepto de (transporte) |

| | | |
|---|---|---|
| | | Factura No UJS -2578 ULTRA JS S A S NIT: 901534751-3 (Por concepto de la emisión de 15 tiquetes aéreos)<br>• Anexo 2 Convocatoria<br>-Se adjunta lista de asistencia, se presenta inasistencia de 16 convocados concentrados en la ETC Bogotá y, ETC Cundinamarca, los cuales fueron justificados por la líder responsable del evento en el Anexo 6 Evaluación.<br>• Anexo 3 Agenda<br>• Anexo 5. Anexo 5 Evaluación del evento (se presenta inasistencia de 16 convocados concentrados en la ETC Bogotá y, ETC Cundinamarca, los cuales fueron justificados por la líder responsable del evento)<br>• Anexo 6 Certificado de Ejecución y cierre de eventos firmado por el líder de la dependencia solicitante.<br>• Anexo 7 Alojamiento relación de los convocados que se solicitó este servicio.<br>• Anexo 8 Tiquetes relación de los convocados que requirieron este servicio.<br>• Anexo 9 Reembolso por este concepto se proyectó una relación inicial de 31 reembolso de reconocimiento por concepto de transporte por un valor total de $1.300.000, frente a este ítem se presentaron las siguientes novedades:<br>-De los 31 relacionados no asistieron 9 convocados que representaban por este recurso un valor de $310.000<br>-De la ETC Tunja participo en toda la jornada del taller la madre de Familia Yuri Riaño en reemplazo de la convocada inicial Kenllis Cabrera a la cual se le hizo el pago por el valor de $30.000<br>- De la ETC Mosquera participo en toda la jornada del taller la Trabajadora Social Catalina Sanchez en reemplazo de la convocada inicial Sandra León la cual se le hizo el pago por el valor de $30.000<br>- De la ETC Zipaquirá participo en toda la jornada del taller la madre de Familia Sandra Riaño en reemplazo de la convocada inicial Diana Adames a la cual se le hizo el pago por el valor de $20.000<br>-De la ETC Cundinamarca participo en toda la jornada del taller el docente Alejandro Najar en reemplazo de la convocada inicial Martha Anaya a la cual se le hizo el pago por el valor de $30.000<br>-A los convocados de la ETC Barrancabermeja se le hace un reconocimiento adicional por el valor de $20.000 dado que solo se le incluyo un solo trayecto aeropuerto-hotel<br>-Se le hizo reconocimiento al docente Everardo Correa por concepto de transporte de $ 40.000 |

| | | |
|---|---|---|
| | | Como resultado de la ejecución prestada por estos ítems, fue la entrega de 23 reembolsos por le valor de $ 1.070.000, los cuales fueron solicitados y ajustados por la subdirección de Fortalecimiento con el fin de cumplir con los compromisos establecidos con las entidades territoriales frente a temas operativo y logísticos del evento, se adjunta los soporte y evidencias de los recursos entregados.<br>Se adjunta informe de gestión.<br>***-Consecutivo No 5 Rueda de Prensa*** el cual fue solicitado por la dependencia de la oficina Asesora de Comunicaciones y asumida presupuestal por el rubro de la Subdirección General del el cual cumplió con el objetivo , en el marco de la funciones dadas a través del Plan Nacional de Desarrollo y en conjunto con el Plan de Acción Institucional y con el objeto de posicionar el Programa de Alimentación Escolar, cumpliendo con la actividad de diseñar y poner en marcha mecanismos para la divulgación del PAE, se convocará una rueda de prensa en el que se presentará el estado actual de la operación, los alcances del quinto y último giro de recursos ordinarios para que realizará la UApA y las disposiciones que se han generado para lograr el inicio oportuno en 2024. Sobre la ejecución de este evento se adjunta los siguientes soportes que evidencian que de acuerdo con el procedimiento GAD-PR-01 Gestión logística de eventos se prestaron los servicios por parte del operador logístico toda vez que fueron recibidos a satisfacción por la dependencia solicitante.<br>• Formato de Solicitud y Ejecución de Eventos, debidamente diligenciado y firmado<br>• Anexo 1 Presupuesto<br>El evento en mención por parte del operador fue requeridos los siguientes servicios Factura No HGP24875 Hotel Grand Park SAS NIT 900537668-1 por concepto de Alimentación la entrega de 30 desayunos.<br>Factura No FE5480 FEELING por concepto transporte y servicios de personal prestado<br>Factura Pago de proveedor Oscar Leonardo Chala Pulido Cuenta de cobro No 1. correspondiente a los servicios recibidos de menaje.<br>Anexo 2 Convocatoria<br>Lista de Asistencia generada total, de participantes 27, no asistieron 3 medios convocados por temas de agenda.<br>• Anexo 3 Desarrollo de Agenda.<br>• Anexo 5 Evaluación del evento<br>• Anexo 6 Certificado de Ejecución y cierre de eventos firmado por el líder de la dependencia solicitante.<br>• Registro y evidencias fotográficas |

| | | |
|---|---|---|
| | | Para este en mención en conjunto se trabajó articuladamente con nuestro aliado Compensar quien opera en el programo en la ciudad de Bogotá en donde dio una muestra alimenticia de la réplica de cada uno de los modelos aplicados en PAE A, no genero ningún costo.<br>Se adjunta informe de gestión.<br>***-Consecutivo No 6 Taller Compra Eficiente*** el cual fue solicitado por la dependencia de la Subdirección General del el cual cumplió con el objetivo, Taller de estructuración para licitaciones públicas, por agregación de demanda. Sobre la ejecución de este evento se adjunta los siguientes soportes que evidencian que de acuerdo con el procedimiento GAD-PR-01 Gestión logística de eventos se prestaron los servicios por parte del operador logístico toda vez que fueron recibidos a satisfacción por la dependencia solicitante.<br>• Formato de Solicitud y Ejecución de Eventos, debidamente diligenciado y firmado<br>• Anexo 1 Presupuesto<br>Cotización seleccionada para los siguientes servicios<br>-Factura No UJS-2579 ULTRA NIT 901534751-3 por concepto de la compra de 5 tiquetes aéreos ida y vuelta, se adjunta soporte de tiquetes emitidos.<br>- Factura J.C. QUALITY NATURAL S.A.S FE No. FFEJC 538 Nit 901.326.654-5 correspondiente al servicio de la entrega de 54 refrigerios empacados incluido transporte en la unidad los días 25 al 27 de mes del septiembre los cuales fueron entregados a satisfacción.<br>-Factura No IBMA 64058, IBMA 64061, IBMA 64062, IBMA 64064, IBMA 64137 del proveedor Hotel IBIS por el servicio de alojamiento correspondiente a 5 convocados en acomodación sencilla de dos días comprendidos 25 de septiembre al 27 de septiembre.<br>• Anexo 2 Convocatoria<br>Lista de Asistencia generada total, de participantes 18 cada uno participando en las sesiones de 3 días que duro el taller, se presentó las novedades de asistencias en cada una de las jornadas las cuales fueron justificadas por el líder de evento.<br>• Anexo 3 Desarrollo de Agenda.<br>• Anexo 5 Evaluación del evento<br>• Anexo 6 Certificado de Ejecución y cierre de eventos firmado por el líder de la dependencia solicitante.<br>• Anexo 7. Alojamiento relaciona de cada uno de los convocados que requirieron estos servicios<br>• Anexo 8. Tiquetes relaciona de cada uno de los convocados que requirieron estos servicios<br>• Registro y evidencias fotográficas<br>Se adjunta informe de gestión. |

| | | |
|---|---|---|
| | | **Entrega producto Si__x_ No____**<br>**Ubicación: SECOP II** |

| **ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO**<br>**(Diligencie un bloque por cada problema identificado)** | | | |
|---|---|---|---|
| **Nº** | **Problema identificado que afecta la ejecución** | **Justificación** | **Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados** |
| **1** | | | |
| **2** | | | |
| **3** | | | |

**Nota:** Si el problema identificado podría generar un posible incumplimiento contractual se deberá realizar la solicitud a la Subdirección de Gestión Corporativa de iniciar el Procedimiento sancionatorio y/o declaración siniestro contractual.
**Nota**: en este apartado se pueden incluir otras consideraciones que consideren pertinentes.

Este informe corresponde al periodo comprendido entre septiembre 01 2023 al 30 de septiembre 2023 constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 20 días del mes de noviembre de 2023

| ANEXOS | OBSERVACIÓN AL ANEXO | ✓ |
|---|---|---|
| Soporte de pagos de salud y pensión | Personas Naturales | |
| Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal | Persona Jurídica | x |
| Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración | Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos | |

Karen I Melo B

**INTERVENTOR/SUPERVISOR**
**Nombre: Karen Ileana Melo Buitrago**
**Cargo: Supervisor Contrato**

**Fecha: 20/11/2023**

Original: Carpeta de contrato. 1ra. Copia: Interventor/Supervisor