MEMORANDO

Radicado No: 20234000700046713

PARA: SANDRA MILENA GALINDO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Desembolso No 2 contrato 19003252023

Fecha: 2023-12-12

Adjunto al presente se envía certificación de cumplimiento para el pago del desembolso No 2 del contrato de aportes No 19003252023, suscrito con el CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO y, se anexan los siguientes documentos: Certificación de cumplimiento, planilla firmada por la Coordinadora del Centro Zonal Costa Pacífica, cuenta de cobro, constancia de pago de Seguridad Social en Salud.
Anexo:5

Cordialmente,

PATRICIA VENTE GRUESO
Coordinadora Centro Zonal Costa Pacífica.

	NOMBRE - CARGO	FIRMA	FECHA
Proyecto:	Nilson Jimenez Cuero/ Supervisor de contrato		12/12/2023
Reviso:	Nilson Jimenez Cuero/ Supervisor de contrato		12/12/2023
Aprobó:	Patricia Vente Grueso/ Coordinadora CZ		12/12/2023
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma			

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Yo, **NILSON JIMENEZ CUERO**

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	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	817005710				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	19003252023	FECHA SUSCRIPCIÓN	4 (día)	octubre (mes)	2023 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 4 (día) octubre (mes) 2023 (año)	HASTA	30 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			11 (día) diciembre (mes) 2023 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 106.308.551,00	EN LETRAS	CIENTO SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UNO PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) noviembre (mes) 2023 (año)	HASTA	30 (día) noviembre (mes) 2023 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS-SERVICIOS DE EDUCACION INFORMAL A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES	350223	27	C-4102-1500-20-0-4102045-02	152		$ 106.308.551,00

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:	AGRARIO	NÚMERO DE CUENTA	42180006788	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 106.308.551,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 106.308.551,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 106.308.551,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NILSON JIMENEZ CUERO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	CAUCA	C.Z. COSTA PACIFICA	
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

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

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

	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO TIMBIQUÍ - CAUCA NIT: 817.005.710-8 Cuenca Media y Alta Río Timbiquí Res. 01120 mayo 16 de 2001 – Área 71.010,7 hectáreas	

Cuenta de cobro No. 2

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BINESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit.: 899.999.239-2

DEBE A

CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO – PARTE ALTA DEL RIO TIMBIQUI NIT: N°817005710-8

LA SUMA DE:

CIENTO SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHOMIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESO M/CTE ($106.308.551). por concepto de atención de 450 beneficiarios, en el marco del contrato No. ICBF- CA – 19003252023 estrategia atrapa sueños. Favor consignar estos recursos en la cuenta ahorros No. 4-218-00-06778-8 del banco agrario de Colombia.

Cordialmente

EL CONTRATANTE
PASTOR OCORÓ BALANTA
CC. 4.779.666
representante legal ccrn

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Cauca
CENTRO ZONAL COSTA PACIFICA
4.ASISTENCIA A LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL
152.PROPMOCION Y PREVENCION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS

DESEMBOLSO No 2 NOVIEMBRE 2023

No. Cont	CONTRATISTA	NIT	COMPROMISO SIIF NACION	VALOR CONTRATO	NRO. UDS	VALOR GIRO	TOTAL GIRO	NRO. CUENTA	BANCO	TIPO
19003252023	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO	817005710	350223	$364.992.693	3	$106.308.551	$106.308.551	42180006788	AGRARIO	AHORROS
				$0	0	$ 0				
VALOR GIRO: Ciento seis millones trescientos ocho mil quinientos cincuenta y uno pesos M/CTE						$ 0	$ -			

PATRICIA VENTE GRUESO
NOMBRE COORDINADOR
CARGO: Profesional Universitario
CENTRO ZONAL: Costa Pacifica

ELABORO: Nilson Jimenez

Timbiquí-Cauca 05 de diciembre de 2023

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Cauca
Centro Zonal Costa Pacifica

Yo PASTOR OCORÓ BALANTA, identificado con cedula de ciudadanía N.4.779.666 de Timbiquí cauca, en calidad de representante legal del Consejo Comunitario Renacer Negro, identificado con NIT.817005710-8 manifiesto bajo gravedad de juramento, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicio y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones de los meses correspondientes dando cumplimiento al ARTICULO 50 ley 789 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente

EL CONTRATANTE
PASTOR OCORÓ BALANTA
CC. 4.779.666
representante legal ccrn

Timbiquí Cauca – 05 diciembre 2023

Señores
I.C.B.F. Centro Zonal costa pacífica.

Yo **PASTOR OCORÓ BALANTA**, Identificado con cedula de ciudadanía N°4.779.666 de Timbiquí cauca, en calidad de representante legal de la EAS **CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO**. De Timbiquí cauca con nit: 817.005.710-8

CERTIFICO

Que, la EAS **CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO** ha realizado el pago cumplido al personal contratado correspondiente a la etapa de alistamiento y mes de ejecución, y que a su vez ha cumplido con el pago oportuno a proveedores encontrándose a paz y salvo con el suministro de refrigerios correspondiente al primer mes de atención de la estrategia atrapa sueños 2023.

Para mayor constancia a lo anterior a petición del interesado se firma en el municipio de Timbiquí cauca a los veinte (05) dias del mes de diciembre del año 2023.

EL CONTRATANTE
PASTOR OCORÓ BALANTA
CC. 4.779.666
representante legal ccrn

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

ENTIDAD CONTRATISTA	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO	NIT ENTIDAD CONTRATISTA	817005710-8	CONTRATO N°	19003252023	DE	20	FECHA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO	4/10/2023	FECHA INICIO	4/10/2023	FECHA FIN	31/12/2023	TIEMPO DE ATENCIÓN	3 MESES
REGIONAL	CAUCA	CENTRO ZONAL	COSTA PACIFICA	MUNICIPIO (S) DE ATENCIÓN	TIMBIQUÍ			PERIODO DEL INFORME	4/10/2023	19/10/2023	FECHA DE ELABORACIÓN	16/10/2023	RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN	PASTOR OCORÓ BALANTA	

2. VALOR DEL CONTRATO

# CUPOS CONTRATADOS	450	VALOR APORTES INICIALES		VALOR ADICIONES		VALOR REDUCCIONES		VALOR FINAL DEL CONTRATO	
		APORTES ICBF	APORTES ENTIDAD CONTRATISTA	APORTES ICBF	APORTES ENTIDAD CONTRATISTA	APORTES ICBF	APORTES ENTIDAD CONTRATISTA	APORTES ICBF	APORTES ENTIDAD CONTRATISTA
VALOR CUPOS MES		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR REAL DEL CONTRATO	$ 364.992.693	$ 354.361.838,00	$ 10.630.855,00	$ -			$ -	$ -	$ 10.630.855,00

3. PRESUPUESTO DE GASTOS APORTES ICBF

ETAPA	Alistamiento	X	Atención	X	Cierre	

RUBRO	Mes	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JUILIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTAL	
		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
Talento humano	Psicosocial - Infancia	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 25.436.187	$ 25.436.187	$ 43.200.000	$ 43.200.000	$ 43.200.000	$ -	$ 180.472.374	$ 68.636.187
	Gestor de Experiencias	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.000.000	$ 10.000.000	$ 14.000.000	$ 14.000.000	$ 14.000.000	$ -	$ 62.000.000	$ 24.000.000
	Gestor de Desarrollo	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Psicólogo	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Gestor Metodológico	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.830.000	$ 1.830.000	$ 3.660.000	$ 3.660.000	$ 3.660.000	$ -	$ 14.640.000	$ 5.490.000
	Gestor de Información	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Auxiliar Administrativo	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.300.000	$ 2.300.000	$ 4.600.000	$ 4.600.000	$ 4.600.000	$ -	$ 18.400.000	$ 6.900.000
	Profesional Social	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Coordinador General	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Refrigerios (Apoyo nutricional)	Refrigerios	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 31.267.816	$ 31.267.816	$ 31.787.696	$ 31.787.696	$ 27.994.276	$ -	$ 154.105.300	$ 63.055.512
Materiales para encuentros	Materiales	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 30.458.059	$ 30.458.059	$ 29.500.000	$ 29.500.000	$ 18.918.552	$ -	$ 138.834.670	$ 59.958.059
Material de Identificación	Material	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.376.855	$ 3.376.855	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.753.710	$ 3.376.855
Seguro	Seguro para participantes	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 347.400	$ 347.400	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 694.800	$ 347.400
Seguridad, Protección y emergencia	Botiquín primeros auxilios portatil tipo A	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 575.000	$ 575.000	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.150.000	$ 575.000
Transporte y gastos de viaje	Transporte	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ -	$ 11.200.000	$ 4.200.000
Servicio de Comunicación Movil e internet	Servicio de Comunicación Movil e internet	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 279.997	$ 279.997	$ 560.000	$ 560.000	$ 560.000	$ -	$ 2.239.994	$ 839.997
Actividades de experiencias y oportunidades	Materiales asociados a la ejecución	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Gastos Operativos	Apoyo Materiales y otros costos asociados a la operación	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 250.000	$ 250.000	$ 500.000	$ 500.000	$ 500.000	$ -	$ 2.000.000	$ 750.000
VALOR ICBF APROBADO		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 107.521.314	$ 107.521.314	$ 130.607.696	$ 130.607.696	$ 116.232.828	$ -	$ 592.490.848	$ 238.129.010
Contrapartida	Infancia	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.630.855	$ -	$ 10.630.855	$ -
	Adolescencia y Juventud	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
VALOR CONTRAPARTIDA APROBADO		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.630.855	$ -	$ -	$ -
VALOR TOTAL APROBADO		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 107.521.314	$ 107.521.314	$ 130.607.696	$ 130.607.696	$ 126.863.683	$ -	$ 592.490.848	$ 238.129.010

4. RENDIMIENTOS FINANCIEROS/REINTEGROS

El Contrato generó rendimientos financieros: SÍ X NO

La Entidad generó reintegros financieros: SÍ X NO

FECHA DE INICIO (Extracto Bancario)	FECHA DE CORTE (Extracto Bancario)	VALOR RENDIMIENTOS FINANCIEROS	FECHA CONSIGNACIÓN	ANEXA RECIBO (SÍ/NO)
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	

FECHA DE INICIO	FECHA DE CORTE	VALOR REINTEGROS	FECHA CONSIGNACIÓN	ANEXA RECIBO (SÍ/NO)
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	$ -	DD/MM/AAAA	

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los 19/10/2023

Contador/Revisor Fiscal (cuando aplique)

Nombre: INRNE FERNANDO HINESTROZA NUÑES

C.C.:1064489999

Tarjeta Profesional: 266622-T

Representante Legal

Nombre: PASTOR OCORO BALNATA

C.C.: 4.779.666

¡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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGIONAL: CAUCA
N° DE CONTRATO: 19003252023
FECHA DE INICIO: 4/10/2023
FECHA DE TERMINACIÓN: 30/dic/2023
TIEMPO DE EJECUCIÓN (Meses): 3
VALOR TOTAL CONTRATO: $ 364.992.693
No. CUPOS ASIGNADOS: 450
% DE COMPRA LOCAL: 30
NIT DEL OPERADOR: 8170057108
NOMBRE DEL OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
PROGRAMA: INFANCIA
MODALIDAD: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS
SERVICIO: De Tú a Tú - Infancia

USUARIO: SPCauca
MES VALIDADO: NOVIEMBRE
FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN: 20-dic-2023 17:51
VALOR TOTAL COMPRA DE ALIMENTOS: $40.000.000,00

Porcentaje de Compra Local	
Reportado (%):	31,48
Validado (%):	31,48

NOTA DEL SUPERVISOR: SE VALIDA EL REPORTE PORQUE CUMPLE CON EL PORCENTAJE DE COMPRAS LOCALES

NOTA DEL OPERADOR:

Firma del supervisor:
Nombre del Supervisor: NILSON JIMENEZ CUERO
Firma de quien reporta:
Nombre de quien reporta: CONSEJO COMUNITARIO RENACER

No.	Mes	Producto Local	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Total ($)	Municipio del Proveedor	Tipo de Proveedor	Nombre del Proveedor	% Compra local
1	Noviembre	Productos de panadería	Unidades	4500	$12.590.000,00	Timbiquí - Cauca	Pequeño Productor (PP)	MARGOTH QUINTERO	31,48

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064491243		ANGULO SOLIS BRIANA ELICCE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1 # 2-30	TIMBIQUI-CAUCA	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	307136445	9459367968	I	2023/12/13	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1064491243	ANGULO BRIANA																		230301	30	$1,160,000	$185,600	ESSC62	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064491243		ANGULO SOLIS BRIANA ELICCE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1 # 2-30	TIMBIQUI-CAUCA	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	307136445	9459367968	I	2023/12/13	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800- 8

28/11/2023 09:14:01 Cajero: wcifuent

Oficina: 2125 - GUAPI
Terminal: B2125CJ04265 Operación: 507136626

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	$336,700.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del Costo:	$0.00
GMF del Costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA-ASOPAGO
Ref 1: 8627940303
Ref 2: 01130637793202311
Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
DO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia | ASOPAGOS

EIDY YADIRA TORRES CAICEDO
CC-1130637793
0

EIDY YADIRA TORRES CAICEDO
1 2023-11-27

202311
202311

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación
1130637793
Período pensión
202311
Cantidad de registros
3

[illegible] pago	[illegible] planilla	[illegible] pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-12-21	8627940303	$336.700	$336.700	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8627940303802001130637793202311390000003367009620231221

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante _____
Tel. Cel. _____
Tel. Fijo _____
Período Pagado _____

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34679390		VENTE LEMOS ELSA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MODELO	TIMBIQUI-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	292415461	9458508471	I	2023/12/22	2023/11/22	NEQUI	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34679390	VENTE ELSA																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	ESSC62	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34679390		VENTE LEMOS ELSA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MODELO	TIMBIQUI-CAUCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	292415461	9458508471	I	2023/12/22	2023/11/22	NEQUI	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25718911
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FANNY BALANTA NABOYAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIMBIQUI	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CABECERA	TELÉFONO:	8242361
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - RENACER N.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4530111257**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996918927

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 185.600	$ 400	$ 186.000
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 400**	**$ 186.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 145.000	$ 300	$ 0	$ 145.300
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 145.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25718911	BALANTA NABOYAN FANNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	25718911	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 337.500**

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 1059450399	0	JARLIN JOEL TELLO SOLIS	I	0	JARLIN.JOEL97@GMAIL.COM	19-318	3148307333

NÚMERO PLANILLA	28344875		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	28344875		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2023-11-24	0	$0	$ 336.700

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PORVENIR	1	$ 185.600
ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	1	$ 145.000
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 6.100
Sin CCF	1	$ 0
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
CC 1059450399	0	JARLIN JOEL TELLO SOLIS	I	0	KRRA 7 NO 10 29 BARRIO LA FORTALEZA	19-318	3148307333

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2023-11	2023-11	1059450399	28344875	I	28344875	2023-11-30	BANCO AGRARIO	0	$ 336.700

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	185.600	$0	$0	$0	$185.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	$185.600	$0	$0	$0	$185.600

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (Administradoras: 1)				1	145.000	$0	$0	$0	$145.000
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	1	$145.000	$0	$0	$0	$145.000
ARL (Administradoras: 1)				1	6.100	$0	$0	$0	$6.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	$6.100	$0	$0	$0	$6.100
TOTAL					$336.700	$0	$0	$0	$336.700

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059449911		ORTIZ RUIZ KAROL LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 # 4-08	GUAPI-CAUCA	3142020025	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	306450672	9459152546	I	2023/12/05	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: GUAPI Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	1059449911	ORTIZ KAROL	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059449911		ORTIZ RUIZ KAROL LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13 # 4-08	GUAPI-CAUCA	3142020025	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	306450672	9459152546	I	2023/12/05	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTA YIMEZ
IDENTIFICACION:	CC-1061715597
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-16
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628142345
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8628142329
TIPO DE PLANILLA:	I

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9445377893 OV: 543065
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 07/12/2023 15:02:44
PAP: 900067
Nombre: nnn
Apellido 1: nnn
NUM PLANILLA: 8628142329
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1061715597
PERIODO: 202312
Referencia: 8628142329Valor: $336.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 336.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2024

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061694081		OROBIO RIASCOS MAYRA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	lopez de micay cauca	LOPEZ-CAUCA	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	291954500	9458947662	I	2023/12/20	2023/11/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1061694081	OROBIO MAYRA																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061694081		OROBIO RIASCOS MAYRA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	lopez de micay cauca	LOPEZ-CAUCA	7777777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	291954500	9458947662	I	2023/12/20	2023/11/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9443782319
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 04/12/2023 12:22:22
PAP: 991264
Identificacion: 1066838546
Nombre: NAEI
Apellido 1: VENTE
Apellido 2: ARAGON
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 88552586
Codigo Planilla: 452905711
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1066838546Valor: $336.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066838546
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NABY SHIRLEY VENTE ARAGON
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIMBIQUI	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CABECERA	TELÉFONO:	8242381
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4529025711**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/12/13	0	$ 0	$ 336.700
2023/12/14	1	$ 500	$ 337.200
2023/12/15	2	$ 800	$ 337.500
2023/12/18	5	$ 1.900	$ 338.600
2023/12/19	6	$ 2.200	$ 338.900
2023/12/20	7	$ 2.500	$ 339.200

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 336.700**

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4701167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLINTON SUAREZ RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	LOPEZ DE MICAY CALLE EL SENDERO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4522576224**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996727688

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 4701167	SUAREZ RIASCOS WILLINTON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	4701167	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1059046855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOVANY RIASCOS RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOPEZ	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE SANTANDER	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4527804845**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996669186

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1059046855	RIASCOS RIASCOS YOVANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	105904685	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

COMPU MISTER

Nit.10.386.565-2 Régimen Simplificado
Barrio La Magdalena - Timbiquí (Cauca)

Cel: 315 376 3707

E-mail: hvmister@hotmail.com
Gracias a Dios por mandarme clientes como usted

OFRECEMOS LOS SERVICIOS DE
Cristalería - Papelería - Variedades
Venta de Computadores
Partes y Accesorios
Internet Banda Ancha
Impresiones - Encuadernación

FACTURA DE VENTA Nº 1213

Cliente Consejo Comunitario Renacer Negro Dirección

Ciudad Timbiqui Tel: Nit. 817005710-8

FECHA		
DIA	MES	AÑO
03	11	23

CANT.	CONCEPTO	Vr. Unit.	Vr. Total
13	Resmas de papel por 500	20.000	260.000
25	lapiceros	800	20.000
1	Pinceles paquetes	60.000	60.000
4	Colores - caja	40.000	160.000
		TOTAL $	500.000

COMPU MISTER

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una Letra de Cambio según Art.774. del Código de Comercio

Firma y Sello CC 10.386.565

Aceptado

Impreso por: Com Graphics Nit. 66857551-5 Tel. 386 14 31

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO	**NIT del operador**	**817005710-8**	**Programa**	ATRAPA SUEÑO	**No. del contrato**	19003252023

No	FECHA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	NOMBRE ENTIDAD	NOMBRE CONTACTO	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	CATEGORÍA GRUPO DE INTERÉS	NIVEL TERRITORIAL	TEMA CLAVE PARA EL RELACIONAMIENTO	INTERÉS EN INTERVENCIÓN	COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN LA ARTICULACIÓN	No DE SEGUIMIENTO	EFECTIVIDAD
1	10/11/2023	Cauca	TIMBIQUI	ASOCIACION NAVENGANDO	NCISO JAVIER CANCHIM	REPRESENTANTE LEGAL		3106601385	ONGs	Municipal	CONTROL SOCIAL	Alto	ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE INTERVENCION EN PRO DEL FORTALECIMIENTO Y CUIDADO DE LOS NN	3	SI
2	13/11/2023	Cauca	LOPEZ DEL MICAY	FUNDACION NACION PRIETA	E LUIS MOSQUERA RIAS	REPRESENTANTE LEGAL	nacionprieta@gmail.com	31847229902	ONGs	Municipal	PROTECCION CULTURAL Y CONSTRUCCION DE PAZ ATRA VEZ DE LA MISMA	Alto	FORTALECIMIENTO CULTURA A NINOS Y NIÑAS PARTICIPANTRES DEL PROGRAMA	4	SI
3	13/11/2023	Cauca	TIMBIQUI	NEGROS UNIDOS	HERMINTON BALANTA	REPRESENTANTE LEGAL	ccnegrosunidos@gmail.com	3153445372	Organizaciones de base	Municipal	INTERCAMBIO CULTURAL	Alto	REALIZAR JUNTANZAS EN PRO DEL FORTALECIMIENTO INTERCULTURAL DE NN DEL SECTOR	1	SI
4	6/11/2023	Cauca	GUAPI	FUNDACION TEJEDORAS	MARICELA CASTRO	APOYO		3103932989	ONGs	Municipal	TRABAJAR EN PRO DE LA PROTECCION DE LA NIÑEZ	Alto	TEJER SUEÑOS CON NIÑAS Y NIÑOS DEL MUNICIPIO DIRECTAMENTE VINCULADOS AL PROGRAMA	1	SI

OBSERVACIONES:

DAVISON VENTE SINISTERRA
C.C: 1003151828

ESTRATEGIA ATRAPASUEÑOS:

PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES, VOCACIONES Y TALENTOS DE NIÑAS Y NIÑOS – MODALIDAD PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES, VOCACIONES Y TALENTOS DE ADOLESCENTES Y JÓVENES

(CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO)

INFORME MENSUAL # 002

02-12-2023

DATOS BÁSICOS CONTRATO		
No. Contrato:	19003252023	
Departamento:	CAUCA	
Municipio(s):	TIMBIQUI	
No. de Zona:	6	
Fecha inicio del contrato:	04/10/2023	
Fecha finalización del contrato:	30/12/2023	
No. de cupos contratados:	450	
No. de cupos atendidos:	450	
No. de grupos atendidos del contrato:	900	
Valor total inicial del contrato:	364.992.693	
Valor aporte ICBF:	354.361.838	
Total, aporte valores técnicos agregados:	(%)	Valor
1. Nombre Compromiso de Aporte Mínimo en Dinero y/o en Especie		
2. Nombre Compromiso de Aporte Mínimo en Dinero y/o en Especie		
3. Nombre Compromiso de Aporte Mínimo en Dinero y/o en Especie		

COMPROMISO DE APORTE MÍNIMO EN DINERO Y/O EN ESPECIE DEL SERVICIO:

Conforme a lo estipulado en LA INVITACIÓN PÚBLICA CV-PC- 003-2023 SEN, indique el(los) concepto(s) en el(los) que se comprometió a invertir como compromiso de aporte mínimo en dinero y/o en especie del servicio, acorde con el numeral II literal B de la Invitación Pública CV-PC- 003-2023:

CONCEPTO COMPROMISO DE APORTE MÍNIMO EN DINERO Y/O EN ESPECIE
Cualificación de iniciativas formuladas por los participantes, que podrán ser ejecutadas por organizaciones de base del territorio de ejecución del objeto contractual, tales como organizaciones étnicas, juveniles, de mujeres, corporaciones y personas naturales, entre otras.
Materiales o implementos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo con las metodologías implementadas en los Manuales Operativos de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del ICBF.
Actividades de movilización social para el reconocimiento y garantía de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

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

ADICIÓN / PRÓRROGA (SI APLICA)		
Fecha de inicio de la prórroga/adición:		
Fecha de finalización de la prórroga/adición:		
Prórroga (plazo):		
Valor adición:		
Valor adición aporte ICBF:		
Cupos adicionados:		
Cupos por municipio:		
Área Urbana:	**Rural:**	**Rural dispersa:**
Valor adición compromiso de aporte mínimo en dinero y/o en especie:	(%)	Valor
Nota: Los compromisos de aporte mínimo en dinero y/o en especie deben ser los mismos ofertados en el formato 9		

REPORTE DE GESTIÓN							
ATENCIÓN							
#	Curso de vida	Cupos de niñas y niños, adolescentes y jóvenes programados	Niñas y niños, adolescentes y jóvenes atendidos	# de grupos conformados	# Niñas y niños, adolescentes y jóvenes migrantes	# Niñas y niños adolescentes y jóvenes con discapacidad	Tipo de atención (Presencial, no presencial)
1	6 – 9 años	225	225	9	10	4	Presencial
2	10- 13 años	225	225	9	3	1	Presencial
3	14 – 17 años						
4	18 - 28 años						

TIPOS DE ENCUENTROS MODALIDAD 1 Y 2							
#	Curso de vida	# Lectura de contexto	# Transformadores de vida	# prevención de vulneraciones	# iniciativa	# Intergeneracionales	# Colectivos
1	6 – 9 años	X	X				
2	10- 13 años	X	X				
3	Mixto						

TIPOS DE ENCUENTROS MODALIDAD 3 NODOS CREATIVO						
#	Curso de vida	# Lectura de contexto	# Grupales transformadores de vida	# prevención de	# familiares	# Colectivos

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

				vulneraciones		
1	6 – 9 años					
2	10- 13 años					
3	Mixto					

TIPOS DE ENCUENTROS MODALIDAD 3 NODOS FAMILIARES				
#	Curso de vida	# Lectura de contexto	# familiares	# intrafamiliares
1	6 – 9 años			
2	10- 13 años			
3	Mixto			

DIAGNÓSTICO DE DERECHOS (Por contrato)				
#	Curso de vida	Número de derechos identificados como presuntamente vulnerados, amenazados e inobservados (acumulado)	Número de activación de rutas para la garantía de derechos (acumulado)	Número de respuestas efectivas frente a la gestión (acumulado)
1	6 – 9 años	25	10	0
2	10- 13 años	18	5	0
3	14 – 17 años			
4	18 – 28 años			
TOTAL				

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN NIÑAS Y NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES (Acumulado)

Conforme al seguimiento e implementación del Programa, indique el número de riesgos identificados por curso de edad y por categoría de riesgo. El reporte debe ser acumulativo, mes a mes.

Nombre del riesgo	# riesgo alto De 6 a 9 años	# riesgo alto De 10 a 13 años	# riesgo medio De 6 a 9 años	# riesgo medio De 10 a 13 años
Violencias Basadas en Género (VBG)	0	0	0	0

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

Violencias sexuales y Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes (ESCNNA)	0	0	0	0
Matrimonios y uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF)	0	0	0	0
Violencias al interior del hogar	0	0	10	0
Trabajo infantil	0	0	0	0
Alta permanencia y vida en calle	0	0	0	0
Embarazo infantil	0	0	0	0
Trata de personas	0	0	0	0
Reclutamiento, utilización y uso por parte de Grupos Armados Organizados GAO y Grupos Delictivos Organizados GDO	0	46	0	0
Consumo de sustancias psicoactivas	0	0	0	0
Riesgos digitales	200	200	0	0
Actos de discriminación por razones de pertenencia étnica, discapacidad y/o estatus migratorio	0	0	0	0
Acoso escolar o bullying	0	75	0	0

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

Suicidio	0	0	0	0
Otro(s)				

Conforme al seguimiento e implementación del Programa, indique el número de riesgos identificados por curso de edad y por categoría de riesgo. El reporte debe ser acumulativo, mes a mes.

Nombre del riesgo	# riesgo alto De 14 a 17 años	# riesgo alto De 18 a 28 años	# riesgo medio De 14 a 17 años	# riesgo medio De 18 a 28 años
Violencias Basadas en Género (VBG)				
Prevención de embarazo adolescente				
Prevención del delito				
Trata de personas				
Reclutamiento, utilización y uso por parte de Grupos Armados Organizados GAO y Grupos Delictivos Organizados GDO				
Consumo de sustancias psicoactivas				
Riesgos digitales				
Trabajo no protegido e informal				
Otro				

PÚBLICA

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN FAMILIAS (Acumulado)

Conforme al seguimiento e implementación del Programa, indique el número de riesgos identificados por curso de edad de los participantes y por categoría de riesgo. El reporte debe ser acumulativo, mes a mes.

Nombre del riesgo	# riesgo alto familias con niñas o niños De 6 a 9 años	# riesgo alto familias con niñas o niños De 10-a 13 años	# riesgo medio familias con niñas o niños De 6 a 9 años	# riesgo medio familias con niñas o niños De 10-a 13 años
Violencias Basadas en Género (VBG)	20	40	0	0
Violencias sexuales y Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes (ESCNNA)	0	0	0	0
Matrimonios y uniones Infantiles Tempranas y Forzadas (MUITF)	0	0	0	0
Violencias al interior del hogar	30	60		
Trabajo infantil	5	13		
Alta permanencia y vida en calle	0	0	0	0
Embarazo infantil	0	0	0	0
Trata de personas	0	0	0	0
Reclutamiento, utilización y uso por parte de Grupos Armados Organizados GAO y Grupos Delictivos Organizados GDO	0	0	0	0

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

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN FAMILIAS (Acumulado)				
Consumo de sustancias psicoactivas	0	0	0	0
Riesgos digitales	200	200	0	0
Actos de discriminación por razones de pertenencia étnica, discapacidad y/o estatus migratorio	0	0	0	0
Acoso escolar o bullying	0	75	0	0
Suicidio	0	0	0	0
Desalojo	0	0	0	0
Desempleo	200	180		
Otro				

Conforme al seguimiento e implementación del Programa, indique el número de riesgos identificados por curso de edad de los participantes y por categoría de riesgo. El reporte debe ser acumulativo, mes a mes.

Nombre del riesgo	# riesgo alto familias con adolescentes De 14 a 17 años	# riesgo alto familias con jóvenes De 18 a 28 años	# riesgo medio familias con adolescentes De 14 a 17 años	# riesgo medio familias con jóvenes De 18 a 28 años
Violencias Basadas en Género (VBG)				
Prevención de embarazo adolescente				
Prevención del delito				
Trata de personas				

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

Reclutamiento, utilización y uso por parte de Grupos Armados Organizados GAO y Grupos Delictivos Organizados GDO				
Consumo de sustancias psicoactivas				
Riesgos digitales				
Trabajo no protegido e informal				
Otro				

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES DURANTE LA EJECUCIÓN
Fortalezas:
Describir las acciones puntuales frente a cada uno de los siguientes componentes:
1. **Sentidos de vida y buen vivir:** - **La familia** desempeña un papel fundamental en la vida de los niños, ya que influye significativamente en su desarrollo emocional, cognitivo y social. La colaboración activa y la participación de la familia en los procesos relacionados con los niños no solo fortalecen los vínculos familiares, sino que también contribuyen de manera crucial al bienestar integral de los más jóvenes - En el caso de la **red de pares**, los niños comparten similitudes que les permiten ofrecer un apoyo y comprensión únicos entre ellos. Esta conexión basada en experiencias, intereses o contextos similares facilita un entorno de apoyo mutuo que puede ser fundamental para su desarrollo emocional y social. La interacción con pares no solo promueve la aceptación y pertenencia, sino que también proporciona oportunidades para el aprendizaje y el crecimiento conjunto. -
2. **Participación y construcción de paz** - **Acceso a recursos educativos, culturales y sociales que contribuyen al crecimiento y al bienestar** - **La comunidad ya que contribuye a un entorno seguro, positivo y enriquecedor.**
3. **Promoción de derechos y prevención de vulneraciones** - **Trabajo en red con otras organizaciones, logrando alianzas estratégicas en pro de fortalecer las intervenciones.** - **Conocimiento de los derechos y conciencia de la realizada territorial que permiten diseñar y llevar acabo intervenciones efectivas.** - **Comunicación clara y accesible.**
4. **Gestión y articulación para el desarrollo integral**

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

- Las Instituciones educativas, facilitan la implementación de programas educativos y actividades extracurriculares. - Centro de salud, ayudan a garantizar la atención medica y el apoyo necesario para el bienestar físico de los NNA. - Centros comunitarios, promueven el desarrollo integral. - Biblioteca pública, fomenta la lectura y acceso a la información - Iglesia, apoyo emocional y espiritual a los NNA y familia - Casa de la cultura, aprovechamiento del espacio libre y fortalecimiento cultural de los NNA
Lecciones aprendidas:
Describir las acciones puntuales frente a cada uno de los siguientes componentes:
1. Sentidos de vida y buen vivir - La importancia de la participación activa - Adaptabilidad y flexibilidad, permite ajustar las estrategias para abordar las necesidades específicas. - Desarrollo integral, Se aprende que las intervenciones más efectivas, abordando aspectos emocionales, cognitivos, sociales y físicos del desarrollo de los niños. - El fortalecimiento de los vínculos familiares es crucial. Las intervenciones que involucran y apoyan a las familias contribuyen significativamente al bienestar y desarrollo integral de los niños.
2. Participación y construcción de paz - Se aprende que las soluciones sostenibles deben surgir desde dentro de la comunidad. - Aprender a reconocer y abordar las necesidades y preocupaciones de todos los involucrados es crucial.
3. Promoción de derechos y prevención de vulneraciones - Enfocarse en abordar las causas subyacentes puede ser más efectivo a largo plazo. - Se reconoce que aumentar la comprensión sobre los derechos y las consecuencias de las vulneraciones es fundamental para la prevención. - Fortalecer a las personas para que defiendan sus propios derechos y a las comunidades para abogar por sí mismas es esencial.
4. Gestión y articulación para el desarrollo integral - Se aprende que la sinergia entre estas entidades fortalece la capacidad para abordar los desafíos integrales de desarrollo. - Desarrollar habilidades y conocimientos dentro de la comunidad aumenta la autonomía y la capacidad para enfrentar los desafíos.
Dificultades identificadas:
Describir las acciones puntuales frente a cada uno de los siguientes componentes:
1. Sentidos de vida y buen vivir - Pobreza y desigualdad, la falta de recursos económicos y la disparidad económica afecta la calidad de vida. - Acceso limitado a los servicios básicos, como agua potable y saneamiento básico, tienen un impacto significativo en el bienestar y salud de los NNA. - Desempleo, esta afectando la estabilidad financiera de las familias, impactando directamente en la calidad de vida. - Desplazamiento, genera un impacto en la cohesión social y estabilidad de las familias, generando cambios en las dinámicas sociales y culturales.
2. Participación y construcción de paz - Presencia de grupos al margen de la ley

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

- Desconfianza institucional, la falta de confianza dificulta la cooperación y la implementación efectivas de iniciativas. - Cambio de cultura y perdida de identidad
3. Promoción de derechos y prevención de vulneraciones - Violencia y maltrato infantil. - La falta de programas educativos limita la capacidad de la comunidad de reconocer y abordar los derechos de los NNA. - La falta de acceso a servicios de salud y educación de calidad puede afectar negativamente el bienestar y el desarrollo integral de los NNA, contribuyendo a la vulneración de sus derechos.
4. Gestión y articulación para el desarrollo integral - Cambio demográfico, el crecimiento de la población o la migración, generan un desafío en la planeación y adaptación de iniciativas de desarrollo para satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad. - La falta de participación activa y compromiso de los residentes en las decisiones y acciones relacionadas con el desarrollo integral puede afectar la sostenibilidad y el éxito de los proyectos.
Acciones realizadas para mitigar/superar las dificultades identificadas:
Describir las acciones puntuales frente a cada uno de los siguientes componentes:
1. Sentidos de vida y buen vivir - Realizar diagnostico situacional de las necesidades y condiciones de los niños y sus familiares, con la finalidad de identificar factores de riesgos y protección. - Implementar actividades que fomenten el aprendizaje y la autoestima, por medio actividades lúdicas y creativas como herramienta para la expresión emocional y desarrollo personal. - Colaborar con otras organizaciones, instituciones gubernamentales y actores clave para fortalecer las redes de apoyo y maximizar los recursos disponibles.
2. Participación y construcción de paz - Mesas de trabajos territorial en pro de los niños, niñas y adolescentes en un espacio de coordinación y colaboración entre diferentes actores y entidades locales. - Facilitar la integración de los NNA en actividades comunitarias y culturales para fortalecer su sentido de pertenencia y reducir la atracción hacia grupos delictivos. - Desarrollar actividades que preserven y promuevan la cultura local. Esto puede incluir talleres, eventos culturales y proyectos que fomenten el orgullo y la conexión con la identidad cultural.
3. Promoción de derechos y prevención de vulneraciones - Mapeo institucional, permitiendo identificar las entidades locales, programas que llevan a cabo acciones en el territorio, enfocadas en la protección y desarrollo de los NNA. - Generar canales de denuncias efectivos, donde los NNA puedan sentirse seguro al informar sobre algún tipo de vulneración y contar con un sistema de respuesta adecuada. - Realizar campañas de sensibilización comunitaria sobre la importancia de la protección de la niñez y los derechos de los NNA.
4. Gestión y articulación para el desarrollo integral - Gestión para la generación y fortalecimiento de otras ofertas. - Crear espacios seguros y participativos donde sus voces sean escuchadas y consideradas. - Desarrollar actividades de sensibilización que promuevan la responsabilidad comunitaria.
Dificultades operativas
• Condiciones climáticas, caracterizado por fuertes lluvias y condiciones adversas que afectan la logística de la implementación del programa.

7. Registro fotográfico (1)

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

- Limitación en términos de infraestructura, con servicios básicos que permita implementar el programa con calidad.

Acciones desarrolladas mediante los compromisos de aporte mínimo en dinero y/o en especie del servicio:

- Compra de materiales didácticos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo de acuerdo con las metodologías implementadas en los manuales operativos de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de los niños y niñas del icbf.

Experiencias exitosas para niñas, niños y sus familias:

- Descripción puntual de las experiencias exitosas identificadas en el territorio

Observaciones:

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA[1]				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este[2]**	**Observaciones[3]**
1.1. Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato	**SI**	Se allegaron de manera oportuna las garantías establecidas por el icbf	**Secop II Y vía correo electrónico al supervisor del contrato**	
1.2. Garantizar la gratuidad del servicio.	**SI**	**Inscripción y participación gratuita.**	**familias**	
1.03.Conformar y disponer bajo su propia autonomía	**SI**	**Convocatoria para la selección**	**Plataformas digitales**	

[1] Incluir las filas necesarias para relacionar la totalidad de obligaciones contractuales. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.
[2] El operador deberá relacionar todas las fuentes de verificación e indicar el folio o la ruta donde se ubica a fin de que la supervisión pueda tener acceso a ella. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.
[3] El operador deberá incluir cualquier información que considere relevante relacionado con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatoria. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.

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

y responsabilidad el talento humano del proyecto, de conformidad con la propuesta y el presupuesto aprobados, y lo estipulado en los Manuales Operativos.		**idónea del personal**		
1.4. Cumplir con el objeto del Contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la Estrategia con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, los cuales podrán ser ajustados y una vez publicados, serán de obligatorio cumplimiento.	**SI**	A la fecha del presente informe se han cumplido con el objeto y las obligaciones del contrato.	**DOCUMENTACIO N RECOPÍLADA**	
1.5. Realizar durante la ejecución del Contrato el seguimiento a los eventos que afecten la atención de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes (adolescentes y	**SI**	Monitoreo	N/A	

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

jóvenes cuando aplique) beneficiarios de la Estrategia. El operador deberá dar aviso al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta durante la ejecución del Contrato junto con alternativas de solución viables.				
1.6. Apoyar al ICBF en el suministro y respuesta oportuna de la información solicitada por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del Contrato objeto del presente documento.	**SI**	A la fecha del presente informe se han cumplido con el apoyo oportuno al icbf	Correo electrónico	
1.7. Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones	**SI**	N/A	Correo electrónico	

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

dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente y en los Manuales Operativos de la Estrategia.				
1.8. Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, según orientaciones del ICBF.	**SI**	N/A	Correo electrónico	
1.9. 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 los espacios donde se brinda la atención	**SI**	PROHIBICIÓN POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN AL PERSONAL CONTRATADO	N/A	
1.10. Mantener indemne al ICBF	**SI**	ABSTENCION	N/A	

PÚBLICA

por reclamos, acciones o demandas que se inicien en su contra por los daños o perjuicios que sus empleados o subcontratista causen a terceros.				
1.11. Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del Contrato.	**SI**	Asistencia puntual a las convocatorias, replicas a nuestro personal contratado	Asistencia remitida por el icbf durante la reunión	
1.12. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información y del material en custodia.	**SI**	Firma compromiso de confidencialidad por cada talento humano	Documento firmado enviado vía correo al supervisor	
1.13. Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF con la periodicidad y por los medios que este defina	**SI**	Dotación de equipos.	Oficina renacer negro	
1.14. Realizar los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social - SISS (salud, pensión y riesgos	**SI**	Inscripción a seguridad SISS	Certificado de cumplimiento y/o planillas de pago	

PÚBLICA

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

laborales), y de parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.				
1.15. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**SI**	Dotación de uniformes, (gorras, chalecos y de más implementos de identificación)	Personal contratado – espacios de participación (encuentros)	
1.16. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este proceso. El uso y circulación de estos contenidos por las partes, sólo podrá hacerse con fines de divulgación del proyecto y siempre y cuando exista autorización informada y consentida con firma por parte de las niñas y los niños participantes.	**SI**	PROHIBICION	INFORMES FINANCIEROS Y DE MAS SOPORTES	

PÚBLICA

1.17. Conservar y mantener en buen estado los materiales utilizados y/o adquiridos en virtud de la ejecución del Contrato, conforme la propuesta y presupuesto aprobados.	**SI**	CUIDADO OPORTUNO	N/A	
1.18. Aceptar y permitir que los contenidos desarrollados en el marco de este Contrato puedan ser utilizados por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en otros procesos que sean realizados a nivel nacional y territorial.	**SI**	SUMISTRO DE INFORMACIÓN VERIDICA	SISTEAMAS AUTRORIZADOS	
1.19. Articular con los enlaces de infancia y de adolescencia y juventud (adolescencia y juventud cuando aplique) de las Direcciones Regionales ICBF que correspondan, con el objetivo de favorecer y fortalecer el desarrollo de las actividades propias del	**SI**	COMUNICACIÓN CONSTANTE VIA CORREO Y MEDIOS DIGITALES	MEDIOS DIGITALES	

PÚBLICA

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

proyecto en los territorios focalizados. 1.20. Cumplir con las capacitaciones, asistencias técnicas y visitas que se programen con el fin de mejorar el servicio, así como el cumplimiento de los compromisos que se generen de ellas.				
1.21. Realizar el registro oportuno y con calidad de la información en los sistemas de información establecidos por el ICBF, de los beneficiarios atendidos en la Estrategia. En caso de identificar que el beneficiario está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, el OPERADOR deberá reportar con los soportes requeridos la atención del beneficiario al administrador correspondiente, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias (reportar el	**SI**	Se contrató a un personal idóneo que verifique y monitoreo las acciones hechas en el aplicativo cuéntame.	Aplicativo cuéntame	

PUBLICA

servicio complementario en las condiciones que determine el Instituto) en la atención dentro de los términos establecidos por el ICBF.				
1.22. Disponer bajo su propia responsabilidad de todos los elementos y la gestión de los espacios necesarios para la correcta prestación de las actividades de las que trata este Contrato, de acuerdo con lo establecido en los Manuales Operativos.	**SI**	Articulación con entidades	Formatos de articulación y permisos de espacios	
1.23. Garantizar todas las medidas de seguridad estipuladas en el Manual Operativo de la Estrategia.	**SI**	Implementos médicos	Evidencia fotográfica talento humano	
1.24. Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, niño, adolescente o joven participante de la Estrategia se encuentra en riesgo o amenaza de vulneración de derechos y	**SI**	Formatos designados	formato	

PÚBLICA

hacerles seguimiento a los casos durante la vigencia de este Contrato, de acuerdo con el formato gestión para la garantía de derechos.				
1.25. Hacer parte del Comité Técnico Operativo conformado para el seguimiento a la ejecución del Contrato, a través de sus delegados designados y presentar la información necesaria sobre los procesos y procedimientos definidos para la adecuada prestación del servicio a través de la Estrategia. Lo anterior, según lo dispuesto en el Manual Operativo.	**SI**	Asistencia puntual	Listado de asistencia	
1.26. Entregar oportunamente al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto o resultados obtenidos durante la ejecución del Contrato, cuando así se requiera.	**SI**	Se establecieron fechas de entregan para permitir que el supervisor revise la información de manera oportuna y haya espacio suficiente para correcciones y o sugerencias de la misma	Correo electrónico	
1.27. Comunicar de manera inmediata al supervisor del	**SI**			

PÚBLICA

contrato e informar mediante el documento que indique el ICBF, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar.				
1.28. Disponer de una cuenta bancaria y contable independiente para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro Nacional disponga. En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, aportar el reporte emitido por la entidad financiera.	**SI**	Apertura cuenta de ahorros en el banco de la república de Colombia	CERTIFICACION BANCARIA ENVIADA AL SECOP Y AL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
1.29. Mantener la información financiera relacionada con la ejecución del	**SI**	Realización de informe financiero 5 dias antes de la terminación del mes	Entrega vía correo al supervisor	

PÚBLICA

contrato con sus soportes debidamente organizados los cuales deben estar disponibles cuando el supervisor los requiera.				
1.30. Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación del ICBF vigente.	**SI**	Cumplimiento total de las obligaciones descripta	N/A	
1.31. Cumplir en desarrollo de las actividades realizadas para el cumplimiento del objeto del contrato con las normas y recomendaciones sanitarias vigentes emitidas por las autoridades nacionales y locales.	**SI**	Encuentros con los niños y niñas de lunes a viernes en lugares los cuales estén en óptimas condiciones de tal manera que no afecte la seguridad de los participantes y permita el aprendizaje oportuno.	INFORMACION GENERAL	
1.32. Cumplir con la normatividad vigente relacionada con el suministro, almacenamiento y transporte de alimentos.	**SI**	DOTACION REQUERIDA MES A MES	FACTURAS E INFORME FIANCIERO	
1.33. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar	**SI**	CUMPLIDO	N/A	

PUBLICA

con responsabilidad, eficiencia y transparencia.				
1.34. Atender durante la ejecución del Contrato los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.				
1.35. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este Contrato.	**SI**			
1.36. Cumplir con la duración y actividades de cada etapa del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en el Manual Operativo de la Estrategia y las guías metodológicas entregadas por la Dirección de Infancia.	**SI**			
1.37. Entregar un acta de relación al Grupo de Almacén e Inventarios de la Dirección	**SI**			

PÚBLICA

Administrativa (o quién haga sus veces en las Direcciones Regionales del ICBF), de los bienes muebles utilizados o adquiridos en virtud de la ejecución del Contrato, en la cual se especifiquen los muebles de consumo de carácter devolutivo y no devolutivo, según sea el caso, de conformidad con las directrices impartidas por la Dirección mencionada.				
1.38. Recibir y atender las visitas que adelante el supervisor del Contrato y su equipo de apoyo	**SI**	N/A	N/A	
1.39. El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la	**SI**	CUMPLIDO	FORMATO COMPRA DE ALIMENTOS Y FACTURAS DE COMPRA	

PUBLICA

agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS-Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS-Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad.				

PUBLICA

1.40. De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato.				
1.41. Cumplir con Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamentos, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado	**SI**	Se ha cumplido con lo estipulado para este periodo.	PLATAFORMAS DIGITALES (correo electrónico)	

PUBLICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA				
ALISTAMIENTO				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este**	**Observaciones**
2.1. Realizar la convocatoria y búsqueda activa para identificar CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) usuarios de 6 a 13 años, que participarán en la Estrategia, de acuerdo con los criterios de identificación, priorización y focalización, establecidos en el Manual Operativo, según corresponda.	**SI**	Focalización de barrios con altos registro de vulnerabilidad.	Formatos entregados	
2.2. Elaborar y presentar un plan de acción/plan de trabajo para la ejecución del Contrato, en el formato establecido por **EL ICBF**, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda	**SI**	Aplicado correctamente	Formato entregado vía correo electrónico	
2.3. Surtir el proceso de inscripción y registro de los beneficiarios, y diligenciar los formatos suministrados o autorizados por **EL**	**SI**	Una vez focalizado el total de beneficiarios (450) se procedió a la selección minuciosa de los mismos y posterior llenado del formato inicial	Formato entregado vía correo electrónico	

PÚBLICA

ICBF, de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo, según corresponda.		de NN autorizado por el icbf		
2.4. Presentar al **ICBF** el plan de mitigación del riesgo de deserción, cuando aplique	**SI**	Formato entregado vía correo electrónico	Formato entregado vía correo electrónico	
2.5. Garantizar en la etapa de alistamiento la selección y vinculación de personal idóneo y competente para el desarrollo de los servicios a contratar, de acuerdo con los criterios de perfiles señalados en el Manual Operativo y la estructura del estudio de costos según aplique. Así mismo, entregar al supervisor del Contrato el Directorio del Talento humano contratado.	**SI**	Se realizó una convocatoria abierta en las cuales participaron multiplex profesionales de acuerdo a las áreas especificadas por el icbf.	Directorio del talento humano presentado al supervisor del contrato	
2.6. Conformar y organizar los equipos de talento humano y realizar el proceso de inducción y capacitación de acuerdo con lo definido en el modelo operativo que corresponda, conforme a lo descrito en los respectivo Manual Operativo, guías,	**SI**	Una vez seleccionado el talento humano idóneo encargado del desarrollo de la estrategia atrapa sueños, se realizó el primer comité interno para la presentación del programa y capacitación oportuna.	Listado de asistencia y registro fotográfico.	

PUBLICA

instructivos y demás documentación relacionada con el proceso de atención y con **EL ICBF**, y a su vez, entregar los listados de asistencia y fotografías que den cuenta del proceso de inducción, tal como se mencionan en los Manual Operativo.				
2.7. 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 el marco de la contratación del talento humano vinculado a la prestación del servicio, del contratista, el cual deberá vincular en una proporción igual al 5%, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así	**SI**	Se cumplió a cabalidad con lo dispuesto en la ley	Talento humano conformado.	

PÚBLICA

como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanos, como sujetos de especial protección constitucional. **PARÁGRAFO PRIMERO**: 1) Para la acreditación de la condición de mujer cabeza de familia se debe adjuntar declaración notariada. Esta declaración debe tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la contratación. 2) Para acreditar que se pertenece a la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual				

PÚBLICA

acredite que el recurso humano contratado pertenece a las citadas comunidades, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. 3) Adultos mayores se certifica con el documento de identificación. 4) La condición de personas en condición de discapacidad, se deberá acreditar con el Certificado de Discapacidad - DNC- expedido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 5) Víctimas del conflicto armado interno a través del Certificado de Registro Único de Víctimas RUV. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las				

PÚBLICA

	personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación. **PARÁGRAFO TERCERO**: Sin perjuicio de las sanciones que puedan decretarse, solo en caso de fuerza mayor o de que no sea posible el cumplimiento de la presente obligación, se presentarán por parte del contratista la (s) hoja (s) de vida del (los) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado a la supervisión del contrato para ser avaladas.				
2.8	Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el mapa	SI	Elaborado y entregado	Entregado vía correo	

PÚBLICA

de actores institucionales del territorio, según lo establecido en los Manual Operativo, en el marco del enfoque de transectorialidad.				
2.9 Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física) en los que se implementarán los encuentros y actividades de la Estrategia, cuando no se realicen en un espacio propio, especialmente cuando aplique para la Modalidad 2. Espacios Comunitarios, cumpliendo con las condiciones	SI	Se realizó acercamiento con colegios públicos, bibliotecas, polideportivos y casas culturales	Formato formalización préstamo de espacio firmado por la persona encargada del mismo.	

PÚBLICA

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

establecidas en el Manual Operativo.				
2.10 Formalizar el préstamo para el uso de espacios comunitarios con el administrador y/o propietario del espacio.	SI	SOLICITUD DE ESPACIO	FIRMA Y FORMALIZACION POR PARTE DE LOS ENCARGADOS EL CUAL FUE ALLEGADO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
2.11 Presentar el ciclo de menús de la complementación alimentaria (refrigerios) que se ofrecerá a los participantes en los encuentros, el cual debe ser elaborada con base en la minuta patrón señalada en el Manual Operativo. Estos ciclos de menús deberán ser aprobados por los nutricionistas de las direcciones regionales o de los centros zonales, dependiendo de las particularidades de cada departamento y lo establecido en el Manual Operativo.	SI	Elaborado por una profesional en el área.	Aprobado y enviado al supervisor y nutricionista regional	
2.12 Diligenciar en el formato provisto por **EL ICBF**, el	**SI**	DILIGENCIADO	Enviado al supervisor del contrato en los tiempos	

PÚBLICA

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

mapa de factores de riesgo que potencian las amenazas y vulneraciones de derechos de las niñas, niños, en cada uno de los municipios/localidades focalizadas, según lo establecido en el Manual Operativo.			establecidos vía correo electrónico	
2.13. Aplicar el formato de consentimiento de participación diligenciado por los representantes legales de cada uno de los beneficiarios de la Estrategia, cuando aplique, y entregarlo a la supervisión del Contrato, dentro de las dos (2) primeras semanas contadas a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.	SI	Se le hizo entrega del formato impreso al talento humano, para que ellos le entregaran a los padres u acudientes de los niños focalizados	Documentos firmados por los padres y enviados al supervisor del contrato	
2.14. Entregar el cronograma de encuentros del primer mes de atención de la Estrategia, en el formato establecido por **EL ICBF**, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de atención de la	**SI**	Diligenciado y entregado	Correo electrónico	

PÚBLICA

Estrategia, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo.				
2.15. Entregar la designación por escrito del representante del operador en seguridad y salud en el trabajo que tendrá a cargo este tema durante toda la vigencia del Convenio	SI	diligenciado	Entregado vía correo electrónico al supervisor del contrato	
2.16. Adquirir la dotación para el personal que ejecutará la Estrategia (chalecos, gorras, entre otros).	SI	Siguiendo el manual de uso suministrado por el icbf se procedió a la elaboración y entrega de la dotación al personal contratado	Evidencia fotográfica	
2.17. Firmar y entregar el Acuerdo de confidencialidad y manejo de la información, al supervisor del Contrato, por cada una de las personas contratadas para la ejecución de la Estrategia, y del Representante legal.	SI	Firmado por cada uno del personal contratado	Enviado vía correo al supervisor del contrato	
2.18. Entregar el informe de la etapa de alistamiento, elaborado por todo el talento humano de la Estrategia, que dé cuenta del proceso de convocatoria y búsqueda activa de	**SI**	Se hizo una recopilación minuciosa de toda la información requerido por el icbf para posteriormente consignarla en el informe elaborado por la entidad contratista	Correo electrónico	

COPIA

los participantes, conforme con los criterios tenidos en cuenta para la focalización, asimismo los logros y dificultades, las gestiones de articulación. Debe incluir también el plan de inversión para la ejecución de la Estrategia junto con la ejecución financiera de esta etapa, tal como se señala en el Manual Operativo.				
ATENCIÓN				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este**	**Observaciones**
Conformar los grupos de atención, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de atención de la Estrategia, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo.	**SI**	Para la conformación de los grupos de tuvo en cuenta el curso de vida correspondiente a las siguientes edades: De 6 a 9; se conformaron 8 grupos De 10 a 13; 9 grupos. Quedando 1 conformado de 9 a 13	**Hojas de asistencias**	
Desarrollar con los beneficiarios, los encuentros y actividades asociadas al desarrollo de la Estrategia, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de	**SI**	Se realizan actividades de lunes a viernes de 02:00 pm a 04:00 pm y de 04:00pm a 06:00pm	Cronograma, evidencia fotográfica y hojas de asistencias	

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

atención, según aplique, de acuerdo con lo estipulado en los Manual Operativo y en la propuesta metodológica aprobada por el supervisor del Contrato.				
Realizar el registro del avance de las acciones implementadas y del seguimiento permanente a los casos en los que se identificaron situaciones de inobservancia, riesgo, amenaza o vulneración, por parte del talento humano de EL OPERADOR, y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas y los niños, de acuerdo con el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por EL ICBF, a partir de la primera entrega del reporte del diagnóstico de derechos.	**N/A**	**N/A**	**N/A**	
Desarrollar los ejercicios de participación y construcción de paz, de acuerdo con lo establecido en las orientaciones metodológicas, definidas por EL ICBF.	**SI**			

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

Crear y administrar espacios de dinamización de redes (sociales y de contenido en las diferentes plataformas web) entre las niñas, niños, pertenecientes a diferentes grupos y zonas del país, permitiendo la construcción, los vínculos y la generación de tejido social, a partir del intercambio de sus experiencias, aprendizajes e iniciativas; para lo cual deberá demostrar las evidencias en donde se refleje la interacción de las y los participantes, de manera mensual.	**SI**	orientar a los NN en la elaboración de páginas digitales y su manejo adecuado del mismo con un enfoque educativa que permita el fortalecimiento de sus capacidades.		
Garantizar la asistencia de un representante de EL OPERADOR en los comités técnicos operativos y demás reuniones a los que sean citados por la Dirección Regional o Centro Zonal respectivo.	**SI**			
Entregar el cronograma de encuentros de cada mes dentro de los últimos cinco (5) días hábiles del mes anterior a su realización, en el	**SI**			

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

formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención de la Estrategia, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo. Este cronograma debe incluir los sitios y las horas en los cuales se realizarán los encuentros. En caso de presentarse cambios en la programación, deberán comunicarlo al supervisor del Contrato con mínimo cuarenta y ocho (48) horas de anticipación.				
Garantizar las condiciones operativas, metodológicas, técnicas y logísticas para asegurar la continuidad de las actividades y la participación de los beneficiarios en las actividades de la Estrategia, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	**SI**	A la fecha del presente informe se ha cumplido a cabalidad con lo previsto en el manual operativo dispuesto por el icbf	**Construcción de la propuesta metodológica**	
Asegurar la entrega del refrigerio (complementación alimentaria) a los participantes en los	**SI**	**Entrega de alimento reforzado en cada encuentro por parte del personal**		

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

encuentros, teniendo en cuenta las diferentes modalidades del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo aprobado por el supervisor del Contrato, y con lo establecido en la minuta patrón de los Manual Operativo.		**contratado, sumistrado por la entidad a través de proveedores locales.**		
Asegurar la entrega a CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) participantes de la Estrategia, los materiales requeridos para la implementación de los diferentes encuentros, teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en los Manual Operativo.	**SI**	**Hasta este punto de la implementación de la estrategia se ha cumplido a cabalidad con la entrega de refrigerio a los 450 beneficiarios atendidos.**		
Realizar el registro de asistencia con la firma manuscrita de cada participante de la Estrategia, y de sus padres, madres y cuidadores (cuando aplique), en cada uno de los encuentros desarrollados bajo la	**SI**	**Realizar registro de asistencia diariamente por cada uno de los participantes en los formatos suministrados por el ICFB**	**Aplicativo cuéntame**	

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

modalidad del esquema de atención, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con los formatos, mecanismos y el sistema de información establecidos por EL ICBF. En caso de que el participante no pueda o no sepa firmar mediante escritura, se procederá a registrar la huella digital sobre la planilla.				
Entregar al ICBF, el informe de gestión mensual en el formato establecido por EL ICBF, con sus respectivos soportes.	**SI**	**Diligenciado en los tiempos establecidos entre el supervisor del contrato y el operador**	**Correo electrónico**	
Promover la participación de los beneficiarios en los espacios definidos por la ley, y de acuerdo con las orientaciones dadas por EL ICBF, tales como: -Mesas de participación de niños, niñas y adolescentes y jóvenes, gobiernos escolares, comités de convivencia, consejos, y demás espacios que faciliten el diálogo entre niñas y niños, y diálogos intergeneracionales. Lo anterior aplica solo	**SI**	**Seguimiento activo a los beneficiarios que por alguna razón faltan al encuentro al menos 1 vez**	**N/A**	

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

para el esquema de atención de la Estrategia: Modalidad 2. Espacios comunitarios.				
Entregar y cumplir con la contrapartida ofertada en los términos y condiciones presentados en el FORMATO 9 “COMPROMISO DE APORTE MÍNIMO EN DINERO Y/O EN ESPECIE”, es decir que EL OPERADOR puede distribuir la contrapartida en mínimo dos (2) de las tres (3) actividades que se mencionan en dicho formato. La contrapartida deberá corresponder mínimo al tres (3%) por ciento del valor del aporte del ICBF. La contrapartida se traduce en elementos que favorezcan la óptima implementación de la Estrategia, dentro de los siguientes conceptos: i) Cualificación de iniciativas formuladas por los participantes, que podrán ser ejecutadas por organizaciones de base del territorio de ejecución del objeto contractual, tales como organizaciones	**SI**	**Transporte, papelería, y equipos de computo**		

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

étnicas, juveniles, de mujeres, corporaciones o personas naturales, entre otras ii) Materiales o implementos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo con las metodologías implementadas en los Manual Operativo de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del ICBF. iii) Actividades de movilización social para el reconocimiento y garantía de los derechos de niñas y niños.				
Contratar a jóvenes entre 18 y 28 años para la implementación de la Estrategia, cumpliendo como mínimo el veinte por ciento (20 %) del total del talento humano, de acuerdo con los perfiles mencionados en el Manual Operativo.	**SI**	**Cumplido a cabalidad**	**Directorio del talento humano entregado vía correo**	
Garantizar la permanencia de las niñas, niños, adolescentes y	**SI**	**Acciones adelantadas (seguimiento y relevo en caso de deserción**	**Formato de revelo**	

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

jóvenes en al menos el ochenta por ciento (80%) de los encuentros establecidos en la Estrategia.				
Garantizar la permanencia y participación de padres, madres y cuidadores en al menos el sesenta por ciento (60%) de los encuentros establecidos en la Estrategia.	**SI**	**Accesorias, acompañamiento y convocatoria activa a los padres**	**Visitas, redes sociales**	
CIERRE				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este**	**Observaciones**
1.				
2.				
3.				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL MANEJO ADMINISTRATIVO, DE GESTIÓN Y DE REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este**	**Observaciones**
1.				
2.				
3.				
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS				
Obligaciones (textuales del contrato)	**Cumplimiento (sí, no o en ejecución)**	**Actividades realizadas**	**Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este**	**Observaciones**
1.				
2.				
3.				
OBLIGACIONES EN EL MARCO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN				

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

Obligaciones (textuales del contrato)	Cumplimiento (sí, no o en ejecución)	Actividades realizadas	Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este	Observaciones
1.				
2.				
3.				

Firma del Representante Legal
Pastor Ocoró Balanta
C.C. 4.779.666

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





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





PÚBLICO

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

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 1900324 DE 2023

INFORME PERIODICO No 01

1. Datos generales

Período del informe	04/10/2023 a 30/11/2023	Número de contrato/convenio:	19003242023
Tipo de contrato/convenio	APORTE	Fecha suscripción contrato/convenio:	4/10/2023
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 364.992.693	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	30/12/2023

Objeto: Prestar el servicio público de bienestar familiar para contribuir en la atención integral, el fortalecimiento de habilidades, vocaciones y talentos, potencializando los planes de vida de la población objeto de atención, para la participación y la construcción de paz, mediante la gestión y articulación inter y transectorial.

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Nilson Jimenez Cuero, Profesional especializado, Codigo 2828, Grado 16	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Nilson Jimenez Cuero, Profesional especializado, Código 2028, Grado 16
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	Nilson Jimenez Cuero, Profesional especializado, Codigo 2828, Grado 16	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**	Nilson Jimenez Cuero	Cargos de otros supervisores	Profesional especializado

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO	Cédula o NIT:	817005710
Dirección:	TIMBIQUI - CAUCA	Correo electrónico:	cc.renacernegro@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	PASTOR OCORO	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	4/10/2023	Hasta cuándo:	30/12/2023
Fecha aprobación pólizas:		Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:		Fecha inicio del contrato/convenio:	
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$**	**364.992.693**
Aporte ICBF	$	354.361.838
Aporte Contratista (si aplica)	$	10.630.855

No. de CDP:	57123	Fecha CDP:	24/08/2023	Valor de CDP:	$ 354.361.838
No. de RP:	350223	Fecha RP:	4/10/2023	Valor de RP:	$ 354.361.838

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : _____ Fecha CDP _____ Valor CDP disminución : _____
No. de RP disminución : _____ Fecha RP disminución _____ Valor RP disminución : _____

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) _____

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): Período facturado:

Forma de Pago:	El valor del contrato a suscribir será hasta por el valor del presupuesto oficial de la zona adjudicada, incluidos todos los costos directos e indirectos asociados a la prestación del servicio, y los impuestos de ley. El aporte efectuado por EL ICBF será realizado a través de cuatro (4) pagos en cada uno de los contratos de aportes. Los aportes del presente contrato se realizarán en mensualidades vencidas o previa aprobación del supervisor del contrato, contra servicio efectivamente prestado y previa presentación de los soportes por parte del OPERADOR, como se registra en la siguiente tabla: Desembolso por mes de operaciónEtapaHasta el PorcentajeTotal Contrato 1Alistamiento15 días$ 35.436.184 2AtenciónMensual$ 106.308.551 3AtenciónMensual$ 106.308.551 4 Atención-Cierre Mensual $ 106.308 El valor del presente contrato de aporte es de OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($892.204.363). Los recursos 2023 se encuentran respaldados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: CDP No. 57323 del 24 de agosto de 2023, expedida por el Grupo Financiero de la Regional Cauca. El valor del contrato de aporte está discriminado de la siguiente manera: Aporte ICBF: OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($866.217.828) en dinero Aporte FUNDACIÓN LICEO COMERCIAL CIUDAD EL BORDO: VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($25.986.535) de los cuales DOCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($12.993.268) serán en dinero, y DOCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($12.993.267) serán en especie, la cual se desglosa en: 1,5% Materiales o implementos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo con las metodologías implementadas en el Manual Operativo de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de niñas, niños y 1.5% Cualificación de iniciativas formuladas por los participantes que podrán ser ejecutadas por organizaciones de base del territorio de ejecución del objeto contractual, de conformidad con la propuesta presentada y el presupuesto aprobado. PARÁGRAFO PRIMERO: Los recursos públicos que reciba la entidad sin ánimo de lucro en razón del Contrato, se usarán únicamente para el cumplimiento del objeto del mismo. PARÁGRAFO SEGUNDO: Los costos correspondientes al talento humano, refrigerios, materiales, desplazamientos y traslados, han sido fijados de acuerdo con el estudio de costos remitido por la Dirección de Abastecimiento para la Dirección de Infancia mediante memorando Nro: 20231260000109523 del 24 de agosto de 2023. PARÁGRAFO TERCERO: El operador realizará proceso de facturación de acuerdo con los productos definidos en las formas de atención según el Manual Operativo que correspondan y los pagos se realizarán de manera independiente. CLÁUSULA CUARTA. – FORMA DE PAGO: EL ICBF pagará el valor del contrato así: Pago único etapa de alistamiento: Por una (1) sola vez durante la ejecución del Contrato, EL ICBF reconocerá al operador el valor de la etapa de alistamiento. El valor del alistamiento y Búsqueda Activa equivalente a OCHENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIÚN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($86.621.786) por cupo focalizado (niño o niña) durante este periodo. El pago solo será desembolsado previa autorización del supervisor del contrato, correspondiente a todos los productos definidos en el numeral 4.2 Etapa de Alistamiento: Preparación para la prestación del servicio - Planes, informes y reportes de la etapa de alistamiento. Operación de Encuentros: Primer desembolso: por valor de hasta DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($259.865.347) correspondientes al treinta por ciento (30%) del valor de los aportes ICBF, Segundo Desembolso: por valor de hasta DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 259.865.347) correspondientes al treinta por ciento (30%) del valor de los aportes ICBF, Tercer Desembolso: por valor de hasta DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($259.865.351) correspondientes al treinta por ciento (30%) del valor de los aportes ICBF contra la realización efectiva de actividades, certificadas y aprobadas por el Supervisor del contrato. Este valor se pagará por cada niña y niño atendido efectivamente en dicha actividad, para lo cual el operador, además de los requisitos para la emisión del Certificado de Cumplimiento, deberá entregar al ICBF los soportes de listados de las niñas y niños, participantes a dichas actividades, registros fotográficos y los informes establecidos en cada etapa. PARÁGRAFO PRIMERO: Periodos de corte en la Operación de los Encuentros: Los periodos de corte serán mes calendario (día 1 de cada mes hasta día 30 de cada mes). En el caso de meses de operación parcial de los encuentros, se pagará por niña y niño asistente a los encuentros realizados en ese periodo de mes. Los pagos se realizarán previo cumplimiento de los requisitos para la emisión del certificado de cumplimiento, dentro de los 30 días calendario siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento. Todos los pagos (periodo de alistamiento, operación de encuentros y actividades de cierre) se realizarán conforme al PAC del ICBF. PARÁGRAFO SEGUNDO: Documentos que se requieren para el proceso de certificado de cumplimiento y expedición del pago: EL OPERADOR del servicio debe presentar los siguientes documentos, para que el supervisor del Contrato proceda con el proceso de certificado de cumplimiento y expedición del certificado de pago: a.Reporte de asistencia de las niñas y niños, a los encuentros realizados, de acuerdo con los mecanismos de reporte establecidos por EL ICBF. b. Factura de venta o cuenta de cobro de acuerdo con el régimen tributario al que pertenece. Su valor debe ser coherente con la liquidación del pag correspondiente tanto en letras como en números. c. Certificado de cumplimiento de pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales, expedida por el representante legal y/o el Revisor Fiscal del OPERADOR, cuando a ellos haya lugar. d. Certificado de cumplimiento de pago oportuno a proveedores y al talento humano contratado para la ejecución del Contrato e implementación de l estrategia, expedida por el representante legal, o revisor fiscal del OPERADOR. e. Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representant legal del OPERADOR y con constancia de pago en la Entidad Bancaria. f. Informe mensual de gestión para aprobación del Supervisor del Contrato, el cual da cuenta de la prestación del servicio que brindó EL OPERADOR, pc tal motivo debe ser elaborado, revisado y firmado por el representante legal del OPERADOR, de acuerdo con el Formato de Informe Mensual provisto por EL ICBF. PARÁGRAFO TERCERO: Procedimiento para certificar el cumplimiento de LOS OPERADORES: a. EL OPERADOR radicará la cuenta de cobro o factura con los respectivos soportes para certificar el cumplimiento en la sede del supervisor del Contrato en EL ICBF. Esta documentación debe radicarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente al periodo atendido y a legalizar. Cabe aclarar que el periodo se da por mensualidades del primero al último día de cada mes. Si EL OPERADOR radica soportes por fuera de los diez (10) días hábiles iniciales definidos, la verificación y certificación de estos iniciará a partir del primer día hábil del mes siguiente. b. Radicada la cuenta de cobro o factura con los soportes por parte del OPERADOR, el supervisor del Contrato y su equipo de apoyo contarán con siete (7) días hábiles contados desde el día siguiente a la radicación de los documentos para realizar la verificación y expedir la correspondiente certificación. Si una vez revisada la documentación requerida para la certificación de cumplimiento, se evidencia la falta de algún documento o la necesidad de subsanar alguno(s) de ellos, el supervisor comunicará al OPERADOR y establecerá con éste, el plazo para la subsanación. Una vez recibida nuevamente la documentación contará con (3) días hábiles contados desde el día siguiente a la radicación de los mismos para su verificación y la emisión de la certificación correspondiente. Con la certificación expedida por

	el supervisor, se debe dar inicio al trámite de pago al OPERADOR EL ICBF se reserva el derecho de realizar auditorías, inspecciones, verificaciones y requerimientos de información o soportes técnicos, financieros, administrativos y legales, cuando lo considere pertinente. Para los desembolsos segundo al cuarto. El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor, una vez cumplido el tiempo real de atención (mensual: desembolso 2, 3 y 4) de conformidad con el plan de acción aprobado por el supervisor, de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la entidad contratista, o quien se encuentre debidamente facultado: A) Reporte de los encuentros y actividades realizadas en el periodo de atención objeto del desembolso correspondiente, anexando las planillas de asistencia en el sistema de información o medio físico que determine EL ICBF. B) Informe de la ejecución financiera del mes anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello EL ICBF. C) Informe mensual del período anterior, en el formato establecido por EL ICBF que dé cuenta de la prestación del servicio que brindó EL OPERADOR de la Modalidad y el cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas del presente contrato con las respectivas evidencias que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello EL ICBF. D) 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, con corte al mes inmediatamente anterior al pago, en caso de comunicarse por parte del supervisor que el contrato debe tener cuentas maestras aportar el reporte emitido por la entidad financiera y el cumplimiento del cargue de la información en el sistema de información del ICBF, expedido por el supervisor. Para el periodo de pago correspondiente al mes de diciembre se realizará de la siguiente forma: un primer pago por el periodo comprendido entre el primero (1) y el veinte (20) de diciembre y un segundo pago por el periodo comprendido entre el veintiuno (21) y el treinta (30) de diciembre. PARÁGRAFO CUARTO. Una vez terminado cada mes de ejecución el supervisor deberá descontar el costo variable de los participantes que no asistieron a al menos el 80% de los encuentros programados para el mes de atención. Así mismo, al culminar cada fase técnica (I. Esencial y II. Profundización) de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo, el supervisor descontará el 15% del costo-cupo de los participantes que no terminaron con la fase técnica (se entiende que el participante ha culminado la fase cuando cumple con el 80% de la asistencia a los encuentros). La asistencia deberá estar registrada en el sistema de información del ICBF. PARÁGRAFO QUINTO: Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OPERADOR y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. PARÁGRAFO SEXTO: Los pagos se realizarán dentro de los 30 días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). PARÁGRAFO SÉPTIMO: Dichos desembolsos se realizarán previa presentación del formato “Certificación de Pago Contratos Prestación de Servicios y Programas diferentes a Honorarios y Viáticos” expedido por el supervisor del Contrato y el comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL (si a ello hubiere lugar) y parafiscales, en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. PARÁGRAFO OCTAVO: En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, EL OPERADOR deberá aportar el reporte emitido por la entidad financiera. PARÁGRAFO NOVENO: Para cada pago se deberá presentar el listado completo de los usuarios que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, garantizando la coherencia entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras (Atenciones e inversión) y el sistema de información que determine EL ICBF. PARÁGRAFO DÉCIMO: Aportar certificado de coberturas que refleje el número de usuarios que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, debe guardar unicidad entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras (Atenciones e inversión) y el sistema de información que determine EL ICBF.

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

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

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

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

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
		$ -	
oct-23	**22/11/2023**	$ **141.744.735**	
nov-23	**11/12/2023**	$ **106.308.551**	
		$ -	
		$ -	

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	$ **141.744.735**	$ **141.744.735**	$ -	**30/11/2023, No 420855223**	
2	$ **106.308.551**	$ **106.308.551**	$ -	**21/12/2023, No 458426323**	
3	$ -	$ -	$ -		
4	$ -	$ -	$ -		
TOTALES					

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 354.361.838,00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 10.630.855,00
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 364.992.693,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 354.361.838,00
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 10.630.855,00
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	
Valor total pagado por el ICBF		$ 248.053.286,00
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 248.053.286,00
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		

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

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

Fecha estado de cuenta

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	40-44-101060102 40-40-1010162274	4/10/2023	1/07/2024
CALIDAD DEL SERVICIO			4/10/2023	1/07/2024
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDENIZACIONES LABORALES			4/10/2023	31/12/2026
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES			4/10/2023	31/12/2023

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

13. Sanciones

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

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

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Eje de calidad			
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	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
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 operativos, procedimientos, guías, formatos, entre otros) necesarios para la operación de los servicios contratados	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3) Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL,	
4) Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
5) Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	CUMPLE	ARCHIVO EAS	
6) Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados	CUMPLE	ARCHIVO EAS	
Eje de seguridad de la información			
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	CUMPLE		
2) Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del Contrato una vez se firme el Contrato	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3)Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	N/A		
Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo			

1) Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2) Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3) Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
4) 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 y la normatividad vigente	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
5) Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
Eje ambiental			
1) Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del Contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad	CUMPLE	ARCHIVO EAS	
2) Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente	CUMPLE	SE UTILIZA ELEMENTOS AMIGABLES CON EL MEDIO EMABIENTE	
3) 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.	CUMPLE	PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO, ARCHIVO EAS	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA		Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	**Observaciones (iv)**
1. OBLIGACIONES GENERALES DEL OPERADOR			
1.1.Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato	CUMPLE	SECOP II	
1.2.Garantizar la gratuidad del servicio	CUMPLE	EL SERVICIO ES GRATUITO	
1.3.Conformar y disponer bajo su propia autonomía y responsabilidad el talento humano del proyecto, de conformidad con la propuesta y el presupuesto aprobados, y lo estipulado en los Manuales Operativos	CUMPLE	CARPETA DEL CONTRATO	
1.4.Cumplir con el objeto del Contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la Estrategia con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, los cuales podrán ser ajustados y una vez publicados, serán de obligatorio cumplimiento.	CUMPLE	EJECUCIÓ CONTRACTUAL, SECOP II	
1.5.Realizar durante la ejecución del Contrato el seguimiento a los eventos que afecten la atención de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes (adolescentes y jóvenes cuando aplique) beneficiarios de la Estrategia. El operador deberá dar aviso al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta durante la ejecución del Contrato junto con alternativas de solución viables	CUMPLE	EJECUCIÓ CONTRACTUAL, SECOP II	
1.6.Apoyar al ICBF en el suministro y respuesta oportuna de la información solicitada por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del Contrato objeto del presente documento.	N/A		
1.7.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 Contratación vigente y en los Manuales Operativos de la Estrategia.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.8.Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, según orientaciones del ICBF	N/A		

1.9.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 los espacios donde se brinda la atención	N/A		
1.10.Mantener indemne al ICBF por reclamos, acciones o demandas que se inicien en su contra por los daños o perjuicios que sus empleados o subcontratista causen a terceros.	N/A		
1.11.Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del Contrato	CUMPLE	ACTAS DE COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO, SECOP II	
1.12.Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información y del material en custodia.	CUMPLE	SECOP II	
1.13.Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF con la periodicidad y por los medios que este defina.	CUMPLE	CORREO ELECTRONICO, WHATSAPP	
1.14.Realizar los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social - SISS (salud, pensión y riesgos laborales), y de parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.15.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole	CUMPLE	SE UTILIZA LA IMAGEN DEL ICBF EN LAS ACTIVIDADES DE LA EJECUCION DEL CONTRATO.	
1.16.No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este proceso. El uso y circulación de estos contenidos por las partes, sólo podrá hacerse con fines de divulgación del proyecto y siempre y cuando exista autorización informada y consentida con firma por parte de las niñas y los niños participantes.	N/A		
1.17.Conservar y mantener en buen estado los materiales utilizados y/o adquiridos en virtud de la ejecución del Contrato, conforme la propuesta y presupuesto aprobados.	CUMPLE	ARCHIVO EAS	
1.18.Aceptar y permitir que los contenidos desarrollados en el marco de este Contrato puedan ser utilizados por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en otros procesos que sean realizados a nivel nacional y territorial.	CUMPLE	ARCHIVO EAS	
1.19.Articular con los enlaces de infancia y de adolescencia y juventud (adolescencia y juventud cuando aplique) de las Direcciones Regionales ICBF que correspondan, con el objetivo de favorecer y fortalecer el desarrollo de las actividades propias del proyecto en los territorios focalizados	N/A		
1.20.Cumplir con las capacitaciones, asistencias técnicas y visitas que se programen con el fin de mejorar el servicio, así como el cumplimiento de los compromisos que se generen de ellas.	CUMPLE	ACTAS DE VISITAS, SECOP II	
1.21.Realizar el registro oportuno y con calidad de la información en los sistemas de información establecidos por el ICBF, de los beneficiarios atendidos en la Estrategia. En caso de identificar que el beneficiario está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, el OPERADOR deberá reportar con los soportes requeridos la atención del beneficiario al administrador correspondiente, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias (reportar el servicio complementario en las condiciones que determine el Instituto) en la atención dentro de los términos establecidos por el ICBF.	CUMPLE	APLICATIVO CUENTAME	
1.22.Disponer bajo su propia responsabilidad de todos los elementos y la gestión de los espacios necesarios para la correcta prestación de las actividades de las que trata este Contrato, de acuerdo con lo establecido en los Manuales Operativos	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL SECOP II	
1.23.Garantizar todas las medidas de seguridad estipuladas en el Manual Operativo de la Estrategia.	CUMPLE		
1.24.Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, niño, adolescente o joven participante de la Estrategia se encuentra en riesgo o amenaza de vulneración de derechos y hacerles seguimiento a los casos durante la vigencia de este Contrato, de acuerdo con el formato gestión para la garantía de derechos.	N/A		
1.25.Hacer parte del Comité Técnico Operativo conformado para el seguimiento a la ejecución del Contrato, a través de sus delegados designados y presentar la información necesaria sobre los procesos y procedimientos definidos para la adecuada prestación del servicio a través de la Estrategia. Lo anterior, según lo dispuesto en el Manual Operativo	CUMPLE	ACTAS DE COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO, SECOP II	

1.26.Entregar oportunamente al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto o resultados obtenidos durante la ejecución del Contrato, cuando así se requiera.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.27.Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el documento que indique el ICBF, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar.	N/A		
1.28.Disponer de una cuenta bancaria y contable independiente para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro Nacional disponga. En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, aportar el reporte emitido por la entidad financiera.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.29.Mantener la información financiera relacionada con la ejecución del contrato con sus soportes debidamente organizados los cuales deben estar disponibles cuando el supervisor los requiera.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.30.Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación del ICBF vigente.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.31.Cumplir en desarrollo de las actividades realizadas para el cumplimiento del objeto del contrato con las normas y recomendaciones sanitarias vigentes emitidas por las autoridades nacionales y locales	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.32.Cumplir con la normatividad vigente relacionada con el suministro, almacenamiento y transporte de alimentos.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.33.Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.34.Atender durante la ejecución del Contrato los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones	CUMPLE	CARPETA DEL CONTRATO - ACTAS DE COMITÉ TECNICO	
1.35.Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este Contrato	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.36.Cumplir con la duración y actividades de cada etapa del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en el Manual Operativo de la Estrategia y las guías metodológicas entregadas por la Dirección de Infancia.	CUMPLE	CARPETA DEL CONTRATO	
1.37.Entregar un acta de relación al Grupo de Almacén e Inventarios de la Dirección Administrativa (o quién haga sus veces en las Direcciones Regionales del ICBF), de los bienes muebles utilizados o adquiridos en virtud de la ejecución del Contrato, en la cual se especifiquen los muebles de consumo de carácter devolutivo y no devolutivo, según sea el caso, de conformidad con las directrices impartidas por la Dirección mencionada	N/A		
1.38.Recibir y atender las visitas que adelante el supervisor del Contrato y su equipo de apoyo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.39.El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía “G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales” y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato “F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales” o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.40.De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
1.41.Cumplir con Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamentos, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
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)**

2. OBLIGACIONES DURANTE LA ETAPA DE ALISTAMIENTO			
2.1.Realizar la convocatoria y búsqueda activa para identificar MIL CIEN (1100) niñas y niños, de (1.025) pertenecen a CUPOS INFANCIA COMUNITARIOS – URBANO y SETENTA Y C COMUNITARIO - RURAL, que participarán en la Estrategia, de acuerdo con los criterios de focalización, establecidos en el Manual Operativo, según corresponda.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.2.Elaborar y presentar un plan de acción/plan de trabajo para la ejecución del Contrato, en el formato establecido por EL ICBF, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.3.Surtir el proceso de inscripción y registro de los beneficiarios, y diligenciar los formatos suministrados o autorizados por EL ICBF, de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo, según corresponda	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.4.Presentar al ICBF el plan de mitigación del riesgo de deserción, cuando aplique.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.5.Garantizar en la etapa de alistamiento la selección y vinculación de personal idóneo y competente para el desarrollo de los servicios a contratar, de acuerdo con los criterios de perfiles señalados en el Manual Operativo y la estructura del estudio de costos según aplique. Así mismo, entregar al supervisor del Contrato el Directorio del Talento humano contratado	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.6.Conformar y organizar los equipos de talento humano y realizar el proceso de inducción y capacitación de acuerdo con lo definido en el modelo operativo que corresponda, conforme a lo descrito en los respectivo Manual Operativo, guías, instructivos y demás documentación relacionada con el proceso de atención y con EL ICBF, y a su vez, entregar los listados de asistencia y fotografías que den cuenta del proceso de inducción, tal como se mencionan en los Manual Operativo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.7.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 el marco de la contratación del talento humano vinculado a la prestación del servicio, del contratista, el cual deberá vincular en una proporción igual al 5%, 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 gitanos, como sujetos de especial protección constitucional. PARÁGRAFO PRIMERO: 1) Para la acreditación de la condición de mujer cabeza de familia se debe adjuntar declaración notariada. Esta declaración debe tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la contratación. 2) Para acreditar que se pertenece a la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el recurso humano contratado pertenece a las citadas comunidades, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. 3) Adultos mayores se certifica con el documento de identificación. 4) La condición de personas en condición de discapacidad, se deberá acreditar con el Certificado de Discapacidad -DNC- expedido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 5) Víctimas del conflicto armado interno a través del Certificado de Registro Único de Víctimas RUV. PARÁGRAFO SEGUNDO: 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. PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de las sanciones que puedan decretarse, solo en caso de fuerza mayor o de que no sea posible el cumplimiento de la presente obligación, se presentarán por parte del contratista la (s) hoja (s) de vida del (los) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado a la supervisión del contrato para ser avaladas.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.8.Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el mapa de actores institucionales del territorio, según lo establecido en los Manual Operativo, en el marco del enfoque de transectorialidad.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.9.Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física) en los que se implementarán los encuentros y actividades de la Estrategia, cuando no se realicen en un espacio propio, especialmente cuando aplique para la Modalidad 2. Espacios Comunitarios, cumpliendo con las condiciones establecidas en el Manual Operativo	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
2.10.Formalizar el préstamo para el uso de espacios comunitarios con el administrador y/o propietario del espacio	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	

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

<table>
<tr><td>2.11.Presentar el ciclo de menús de la complementación alimentaria (refrigerios) que se ofrecerá a los participantes en los encuentros, el cual debe ser elaborada con base en la minuta patrón señalada en el Manual Operativo. Estos ciclos de menús deberán ser aprobados por los nutricionistas de las direcciones regionales o de los centros zonales, dependiendo de las particularidades de cada departamento y lo establecido en el Manual Operativo.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.12.Diligenciar en el formato provisto por EL ICBF, el mapa de factores de riesgo que potencian las amenazas y vulneraciones de derechos de las niñas, niños, en cada uno de los municipios/localidades focalizadas, según lo establecido en el Manual Operativo.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.13.Aplicar el formato de consentimiento de participación diligenciado por los representantes legales de cada uno de los beneficiarios de la Estrategia, cuando aplique, y entregarlo a la supervisión del Contrato, dentro de las dos (2) primeras semanas contadas a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.14.Entregar el cronograma de encuentros del primer mes de atención de la Estrategia, en el formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de atención de la Estrategia, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.15.Entregar la designación por escrito del representante del operador en seguridad y salud en el trabajo que tendrá a cargo este tema durante toda la vigencia del Convenio</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.16.Adquirir la dotación para el personal que ejecutará la Estrategia (chalecos, gorras, entre otros).</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.17.Firmar y entregar el Acuerdo de confidencialidad y manejo de la información, al supervisor del Contrato, por cada una de las personas contratadas para la ejecución de la Estrategia, y del Representante legal.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>2.18.Entregar el informe de la etapa de alistamiento, elaborado por todo el talento humano de la Estrategia, que dé cuenta del proceso de convocatoria y búsqueda activa de los participantes, conforme con los criterios tenidos en cuenta para la focalización, asimismo los logros y dificultades, las gestiones de articulación. Debe incluir también el plan de inversión para la ejecución de la Estrategia junto con la ejecución financiera de esta etapa, tal como se señala en el Manual Operativo</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE LA ETAPA DE ATENCIÓN:</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3.1.Desarrollar la estrategia “Atrapasueños” con CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) cupos para niñas y niños, a partir del cumplimiento de la etapa de alistamiento</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>3.2.Realizar la atención de los usuarios conforme con la distribución de modelos operativos, población objetivo, cupos y municipios asignados al presente contrato, descritos en el siguiente cuadro:
<table>
<tr><th>ZONA</th><th>MUNICIPIO</th><th>NIÑAS Y NIÑOS URBANO</th><th>NIÑAS Y NIÑOS RURAL</th><th>TOTAL CUPOS</th></tr>
<tr><td rowspan="10">ZONA 15</td><td>Caldono</td><td>100</td><td>0</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Inzá</td><td>100</td><td>0</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Jambaló</td><td>75</td><td>25</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Páez</td><td>200</td><td>0</td><td>200</td></tr>
<tr><td>Piamonte</td><td>100</td><td>0</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Puracé</td><td>100</td><td>0</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Santa Rosa</td><td>100</td><td>0</td><td>100</td></tr>
<tr><td>Silvia</td><td>175</td><td>25</td><td>200</td></tr>
<tr><td>Totoró</td><td>75</td><td>25</td><td>100</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>1.025</td><td>75</td><td>1.100</td></tr>
</table></td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>3.3.Conformar los grupos de atención, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de atención de la Estrategia, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
<tr><td>3.4.Desarrollar con los beneficiarios, los encuentros y actividades asociadas al desarrollo de la Estrategia, teniendo en cuenta cada una de las modalidades del esquema de atención, según aplique, de acuerdo con lo estipulado en los Manual Operativo y en la propuesta metodológica aprobada por el supervisor del Contrato.</td><td>CUMPLE</td><td>EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II</td><td></td></tr>
</table>

PÚBLICA

3.5.Realizar el registro del avance de las acciones implementadas y del seguimiento permanente a los casos en los que se identificaron situaciones de inobservancia, riesgo, amenaza o vulneración, por parte del talento humano de EL OPERADOR, y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas y los niños, de acuerdo con el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por EL ICBF, a partir de la primera entrega del reporte del diagnóstico de derechos.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.6.Desarrollar los ejercicios de participación y construcción de paz, de acuerdo con lo establecido en las orientaciones metodológicas, definidas por EL ICBF.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.7.Crear y administrar espacios de dinamización de redes (sociales y de contenido en las diferentes plataformas web) entre las niñas, niños, pertenecientes a diferentes grupos y zonas del país, permitiendo la construcción, los vínculos y la generación de tejido social, a partir del intercambio de sus experiencias, aprendizajes e iniciativas; para lo cual deberá demostrar las evidencias en donde se refleje la interacción de las y los participantes, de manera mensual	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.8.Garantizar la asistencia de un representante de EL OPERADOR en los comités técnicos operativos y demás reuniones a los que sean citados por la Dirección Regional o Centro Zonal respectivo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.9.Entregar el cronograma de encuentros de cada mes dentro de los últimos cinco (5) días hábiles del mes anterior a su realización, en el formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención de la Estrategia, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo. Este cronograma debe incluir los sitios y las horas en los cuales se realizarán los encuentros. En caso de presentarse cambios en la programación, deberán comunicarlo al supervisor del Contrato con mínimo cuarenta y ocho (48) horas de anticipación	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.10.Garantizar las condiciones operativas, metodológicas, técnicas y logísticas para asegurar la continuidad de las actividades y la participación de los beneficiarios en las actividades de la Estrategia, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.11.Asegurar la entrega del refrigerio (complementación alimentaria) a los participantes en los encuentros, teniendo en cuenta las diferentes modalidades del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo aprobado por el supervisor del Contrato, y con lo establecido en la minuta patrón de los Manual Operativo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.12.Asegurar la entrega a CUATROCIENTOS CINCUENTA (450) participantes de la Estrategia, los materiales requeridos para la implementación de los diferentes encuentros, teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en los Manual Operativo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.13.Realizar el registro de asistencia con la firma manuscrita de cada participante de la Estrategia, y de sus padres, madres y cuidadores (cuando aplique), en cada uno de los encuentros desarrollados bajo la modalidad del esquema de atención, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con los formatos, mecanismos y el sistema de información establecidos por EL ICBF. En caso de que el participante no pueda o no sepa firmar mediante escritura, se procederá a registrar la huella digital sobre la planilla.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.14.Entregar al ICBF, el informe de gestión mensual en el formato establecido por EL ICBF, con sus respectivos soportes	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.15.Promover la participación de los beneficiarios en los espacios definidos por la ley, y de acuerdo con las orientaciones dadas por EL ICBF, tales como: Mesas de participación de niños, niñas y adolescentes y jóvenes, gobiernos escolares, comités de convivencia, consejos, y demás espacios que faciliten el diálogo entre niñas y niños, y diálogos intergeneracionales. Lo anterior aplica solo para el esquema de atención de la Estrategia: Modalidad 2. Espacios comunitarios.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	

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

3.16.Entregar y cumplir con la contrapartida ofertada en los términos y condiciones presentados en el FORMATO 9 “COMPROMISO DE APORTE MÍNIMO EN DINERO Y/O EN ESPECIE”, es decir que EL OPERADOR puede distribuir la contrapartida en mínimo dos (2) de las tres (3) actividades que se mencionan en dicho formato. La contrapartida deberá corresponder mínimo al tres (3%) por ciento del valor del aporte del ICBF. La contrapartida se traduce en elementos que favorezcan la óptima implementación de la Estrategia, dentro de los siguientes conceptos: i) Cualificación de iniciativas formuladas por los participantes, que podrán ser ejecutadas por organizaciones de base del territorio de ejecución del objeto contractual, tales como organizaciones étnicas, juveniles, de mujeres, corporaciones o personas naturales, entre otras ii) Materiales o implementos que permitan cualificar el desarrollo de las actividades propuestas, de acuerdo con las metodologías implementadas en los Manual Operativo de la oferta para el desarrollo de habilidades, vocaciones y talentos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del ICBF. iii) Actividades de movilización social para el reconocimiento y garantía de los derechos de niñas y niños.	CUMPLE	FORMATO DE CONTRAPARTIDA DILIGENCIADO, SECOP II	
3.17.Contratar a jóvenes entre 18 y 28 años para la implementación de la Estrategia, cumpliendo como mínimo el veinte por ciento (20 %) del total del talento humano, de acuerdo con los perfiles mencionados en el Manual Operativo	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.18.Garantizar la permanencia de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en al menos el ochenta por ciento (80%) de los encuentros establecidos en la Estrategia.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.19.Garantizar la permanencia y participación de padres, madres y cuidadores en al menos el sesenta por ciento (60%) de los encuentros establecidos en la Estrategia.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
Obligaciones particulares para la etapa de atención de niñas y niños de 6 a 13 años:			
3.20. Aplicar y entregar los resultados del instrumento de entrada, para la identificación de habilidades de los participantes de la Estrategia, de acuerdo con el curso de vida, que mida su estado inicial en cuanto a las perspectivas y valoraciones de riesgo, así como de sus habilidades y capacidades, en los formatos o sistemas de información establecidos por EL ICBF, en el primer mes de atención; teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo.	CUMPLE	FORTAMO DE HABILIDADES, INFORMACIÓN EN EL APLICATIVO CUENTAME.	
3.21. Aplicar la herramienta de diagnóstico de derechos, para la identificación del estado de los derechos de cada beneficiario de la Estrategia, en el formato establecido por EL ICBF, y entregarlo a la supervisión	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.22.del Contrato, por tardar en la última semana del segundo mes de la etapa de atención, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.23.Ejecutar las actividades y encuentros de la Estrategia, a partir de metodologías innovadoras, creativas y flexibles, formuladas con y para las niñas y niños, a partir del ejercicio de concertación adelantado durante los encuentros de Lectura de contexto, promoviendo la participación de sus familias en la construcción de sus proyectos de vida, a partir del arte, la cultura, la ciencia, el conocimiento propio y el deporte, y propendiendo por la construcción conjunta de acciones encaminadas al cuidado, a la protección de la infancia y al fortalecimiento de la familia como principal entorno protector	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.24.Desarrollar el componente de Gestión y articulación para el desarrollo integral, que dé cuenta de un enfoque transectorial y de la gestión con diversos actores (entidades públicas y privadas, organizaciones sociales, comunitarias y de la sociedad civil, academia, entre otros), según lo establecido en el Manual Operativo y la propuesta metodológica aprobada por el supervisor del Contrato	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.25.Presentar la propuesta metodológica de acuerdo con las particularidades territoriales y los resultados de los encuentros de Lectura de contexto con niñas, niños y sus familias, en el que se evidencie las metodologías innovadoras, creativas y flexibles, que promuevan la participación de sus familias en la construcción de sus planes o sentidos de vida, a partir del arte, la cultura, la ciencia, el conocimiento propio y el deporte; al supervisor del contrato, en la última semana del primer mes de atención.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.26.Vincular a un nuevo participante solo cuando una niña o niño deje de asistir al número de encuentros, teniendo en cuenta la modalidad del esquema de atención, según Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo, y luego de que el profesional psicosocial haya realizado el seguimiento a las causas de su inasistencia o cuando a partir del seguimiento se identifique que el participante no continuará en la Estrategia.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	

3.27.Facilitar y acompañar la formulación de las iniciativas, a partir de las ideas y propuestas de los beneficiarios, como resultado previo del análisis de los factores de riesgo latentes en sus territorios, y de la identificación de sus intereses, gustos, habilidades, vocaciones y talentos, promoviendo la articulación armónica con posibles aliados, y entidades públicas y privadas, que contribuyan al logro y la sostenibilidad de las iniciativas, y de la potenciación de sus proyectos de vida.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.28.Aplicar y entregar los resultados del instrumento de salida, para la identificación de habilidades de los beneficiarios de la Estrategia, de acuerdo con el curso de vida, que mida su estado final en cuanto a las perspectivas y valoraciones de riesgo, así como de sus habilidades y capacidades, en los formatos o sistemas de información establecidos por EL ICBF, antes de finalizar la etapa de atención, es decir, previo al inicio de la etapa de cierre; teniendo en cuenta las diferentes modalidades del esquema de atención, según aplique Modalidad 2. Espacios comunitarios, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.29.Vincular a un nuevo participante sólo cuando una niña o niño haya faltado a dos (2) encuentros consecutivos sin justa causa en un ciclo de atención conforme a lo establecido en la Manual Opertivo de la Modalidad	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.30.Nivelar a los participantes vinculados tardíamente o que por diferentes razones no asistieron oportunamente a los encuentros, de conformidad con los desarrollos metodológicos adicionales diseñados por el operador y aprobados por el supervisor para esta actividad	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
3.31.Garantizar que el talento humano que desarrolla la etapa de atención tenga una dedicación exclusiva al contrato, con excepción de las actividades de enseñanza, según aplique, de acuerdo con el Manual Operativo.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
4. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE LA ETAPA DE CIERRE:			
bligaciones particulares para la etapa de cierre para niñas y niños de 6 a 13 años:			
4.1.Realizar una actividad de cierre con las niñas, niños, familias y comunidad, desde una óptica totalmente recreativa, lúdica, cultural, artística, y en la que se les reconozca el cumplimiento de las metas propuestas durante el proceso, con el fin de contribuir en el camino y tránsito armónico hacia otro ciclo de la Estrategia o hacia otras ofertas en el territorio. Debe ser un espacio conmemorativo para que las y los participantes sean los protagonistas, en conjunto con sus familias y comunidad en general, y con la participación de entidades públicas y privadas, que dé cuenta del enfoque transectorial de la Estrategia. Su ejecución tendrá como plazo máximo una (1) semana. Previa a la realización de esta actividad, EL OPERADOR deberá presentar una propuesta de esta actividad de cierre, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo, para ser validada y aprobada por el supervisor del Contrato.	CUMPLE	PROPUESTA DE CIERRE DILIGENCIADO, SECOP II	
4.2.Entregar al supervisor del Contrato el Informe Final Transectorial, antes de culminar la ejecución del contrato, que dé cuenta del trabajo conjunto entre el talento humano contratado para la operación de la Estrategia, y las entidades que hicieron parte de la implementación, en el que se realice un análisis de los resultados, aprendizajes, transformaciones logradas, evaluación del proceso y retos hacia el futuro, que permita la toma de decisiones y mejoras en la implementación de la Estrategia. Este informe debe contener los siguientes aspectos: A. Información general que dé cuenta del cumplimiento de los objetivos de la Estrategia. B. Descripción del esquema de atención en el que se describan los logros y dificultades por cada etapa (alistamiento, atención y cierre). C. Cumplimiento de indicadores sobre los objetivos de la Estrategia. D. Análisis e identificación de riesgos (situaciones y estado de riesgos de los participantes y sus familias, articulación territorial para la garantía de derechos, gestiones y respuestas efectivas). E. Descripción de las iniciativas desarrolladas con cada uno de los grupos y los resultados obtenidos. F. Descripción de experiencias significativas, transformaciones logradas y aprendizajes obtenidos en la implementación. G. Sistematización de experiencias, como mínimo se debe realizar la sistematización de una de las experiencias vividas durante el proceso de implementación. H. Análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación del formato para la identificación de entrada y salida de las y los participantes y sus familias, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	CUMPLE	FORMATO INFORME FINAL CARGADO AL SHARPOINT	
5. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS RELACIONADAS CON EL MANEJO ADMINISTRATIVO, DE GESTIÓN Y DE REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN.			
5.1.Mantener una oficina administrativa en el departamento de ejecución del contrato, que cuente con al menos equipos de cómputo, lugar para almacenamiento de los materiales y refrigerios a ser entregados a las y los beneficiarios, y una sala de reunión	CUMPLE	SEDE DE OFICINA EN EL MUNICIPIO DE TIMBIQUI, CAUCA	

5.2.Permitir y facilitar al supervisor, equipo de apoyo a la Supervisión y demás funcionarios del ICBF que intervengan en el proceso, la inspección en forma presencial o no presencial de los sitios de encuentro y oficina o sede administrativa del OPERADOR. Asimismo, suministrar la información necesaria y facilitar de manera oportuna e integral, máximo dentro de los cinco (5) días hábiles a partir de la solicitud, los libros de registro, los archivos de contabilidad relacionados con los recursos del Contrato y su ejecución, las actas, los consolidados y demás información pertinente solicitada por el supervisor designado por EL ICBF, y responder oportunamente las comunicaciones	CUMPLE	ACTAS DE VISITAS, SECOP II	
5.3.Realizar el registro de niñas y niños, participantes y el respectivo cargue de las evidencias asociadas a la etapa de atención, lo cual incluye el registro del talento humano, los grupos y los encuentros realizados, cargando a su vez, el soporte de asistencia de cada uno de estos, en los formatos y en el sistema de información determinado, de acuerdo con los tiempos, etapas y módulos definidos por la Dirección de Infancia del ICBF	CUMPLE	REGISTRO CUENTAME	
5.4.Realizar el registro y el cargue del diagnóstico de derechos realizado a las niñas, y los niños, participantes, en el sistema de información definido por EL ICBF, de acuerdo con los tiempos y módulos definidos por la Dirección de Infancia.	CUMPLE	REGISTRO CUENTAME	
5.5.Realizar el registro de seguimiento a la gestión de garantía de derechos, con base en el diagnóstico de derechos de cada uno de los beneficiarios, y presentar informes mensuales de avance de acuerdo con el formato(s) o el sistema definido por la Dirección de Infancia.	CUMPLE	REGISTRO CUENTAME	
5.6.Para el segundo mes de ejecución (incluyendo el alistamiento), presentar los reportes de avance del cargue en el sistema de información que determine EL ICBF, así: el 100% del talento humano contratado, el 50% del registro de niñas y niños participantes, el 25% del diagnóstico inicial de derechos y diagnóstico 360, según aplique, y el 25% de los encuentros realizados	CUMPLE	APLICATIVO CUENTAME	
5.7.Para el tercer mes de ejecución, presentar los reportes de avance del cargue en el sistema de información que determine EL ICBF, así: el 100% del registro de niñas y niños, participantes, el 60% del diagnóstico inicial de derechos y diagnóstico 360, según aplique, y el 60% de los encuentros realizados	CUMPLE	APLICATIVO CUENTAME	
5.8.Para el cierre del contrato, presentar los reportes del cargue en el sistema de información que determine EL ICBF, así: el 100% del registro de niñas, niños, el 100% del diagnóstico inicial de derechos y diagnóstico 360 (Información de entrada y salida), según aplique, el 100% de los encuentros realizados y el 100% seguimiento del diagnóstico de derechos. PARÁGRAFO PRIMERO: Cuando por razones ajenas al operador no sea posible registrar la información requerida por EL ICBF, en el Sistema de Información determinado por EL ICBF, EL OPERADOR deberá aportar la justificación y los soportes para sustentar dicha situación y el medio alternativo para el registro. El supervisor deberá aprobar esta situación, previa validación con la Dirección de Infancia.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
5.9.Cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos y políticas para el manejo de la información definidos por EL ICBF, los cuales se describen a continuación: a) HABEAS DATA. La entrega de la información de participantes de la Estrategia permite el acceso a datos de carácter privado o reservado, protegidos por el derecho fundamental del Habeas Data, establecido en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la Estrategia, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales vigentes y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia. b) USO DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la Estrategia, se comprometen a usarla exclusivamente para el propósito que fue señalado en su solicitud; por lo tanto, se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que le sea suministrada. c) DISTRIBUCIÓN DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por la Estrategia, tienen restringida la circulación y entrega de esta información a terceros, totalmente ajenos al ámbito propio en el cual se obtuvo. Dicha información deberá ser protegida con la debida reserva, custodia y conservación, y sólo podrá ser utilizada para los fines de ley, por parte de las personas naturales y jurídicas que accedan a ésta. En ningún caso se podrá publicar en medios de comunicación, información personal de las niñas y los niños, adolescentes y jóvenes que se encuentren en la Estrategia.	CUMPLE	ACTA DE COMPROMISO PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION, CARPETA COMPARTIDA PARA JURÍDICA	
6. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS			

6.1 Presentar en el segundo Comité Técnico Operativo de la etapa de alistamiento, el plan de inversión de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por EL ICBF. En los casos en que EL OPERADOR requiera realizar ajustes al plan de inversión, los mismos deberán ser presentados ante el Comité Técnico Operativo para revisión y posterior aprobación por parte del supervisor	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
6.2 Presentar, si es el caso, ante el Comité Técnico Operativo del Contrato, la propuesta técnica y financiera de reinversión de recursos derivados de inejecuciones del Contrato, los cuales podrán destinarse a intensificación de encuentros, virtualización de contenidos, internet, materiales pedagógicos, transporte o salidas pedagógicas, sin necesidad de modificación al Contrato. Dicha propuesta debe ser coherente con el tipo de atención y con el plan de acción definido. Esta reinversión deberá ser aprobada por el supervisor del Contrato antes de su ejecución.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
6.3 Presentar al comité Técnico del contrato los planes de intensificación cuando sean requerido por el supervisor el contrato y según aplique		EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
6.4 Garantizar que los recursos comprometidos por EL ICBF, y demás recursos aportados con ocasión del presente Contrato, sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto contractual.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
6.5 Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados.	N/A		
6.6 Disponer de una cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos aportados por EL ICBF para la ejecución del presente Contrato. EL OPERADOR se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de uso exclusivo de los recursos aportados por EL ICBF, anexando certificación bancaria de la titularidad de la cuenta. Si EL OPERADOR presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá certificarla por el banco con saldo cero.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL, SECOP II	
6.7 Consignar de manera mensual en la cuenta bancaria de ahorros definida por EL ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF que se generen en la ejecución del Contrato.	N/A		
6.8 Remitir al supervisor del Contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, que se causen a favor de la Entidad en razón de la ejecución del Contrato. PARÁGRAFO PRIMERO Los reintegros a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito, por el supervisor del Contrato.	N/A		
6.9 Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, honorarios, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado por EL OPERADOR para la atención del servicio, 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, EL OPERADOR informará en la planilla de pago al talento humano que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL,SECOP II	
6.10 Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores y contratistas preferiblemente por transferencia bancaria. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de ser requerida la cuenta maestra, los pagos deberán ser adelantados conforme lo indicado en las Resoluciones 1400 de 2020, 8300 de 2021 y demás normas aplicables.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL,SECOP II	
6.11 Informar al supervisor inmediatamente sea adquirida la dotación para el personal que ejecutará la Modalidad (chalecos, gorras, entre otros) y entregar al supervisor las correspondientes facturas, con el fin de realizar el registro en el sistema que corresponda por parte del ICBF, de acuerdo con lo establecido en la guía de gestión de bienes del ICBF.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL,SECOP II	
6.12 Mantener las facturas y demás soportes que cumplan con las exigencias establecidas por la legislación comercial y tributaria colombiana, en la cual se identifique datos de proveedor, productos, valores y demás información, para que el documento sea válido.	CUMPLE	EJECUCION CONTRACTUAL,SECOP II	

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

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

de "No cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" solo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

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

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

15. Seguimiento a matriz de riesgos

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

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

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 30/11/2023

Firma
Nilson Jimenez Cuero
Profesional especializado

Firma
Apoyo financiero

Firma
Enlace a la ejecucion técnica

Firma
Nombre otro revisor
Cargo otro revisor

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

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

COMPU MISTER

Nit.10.386.565-2 Régimen Simplificado
Barrio La Magdalena - Timbiquí (Cauca)
Cel: 315 376 3707
E-mail: hvmister@hotmail.com

Gracias a Dios por mandarme clientes como usted

OFRECEMOS LOS SERVICIOS DE
Cristalería - Papelería - Variedades
Venta de Computadores
Partes y Accesorios
Internet Banda Ancha
Impresiones - Encuadernación

FACTURA DE VENTA Nº 1211

Cliente: Consejo Comunitario Renacer Negro Dirección:

Ciudad: Timbiqui Tel: Nit. 817005710-8

FECHA		
DIA	MES	AÑO
03	11	23

CANT.	CONCEPTO	Vr. Unit.	Vr. Total
14	Servicios Comunicación Movil e internet	40.000	560
		TOTAL $	560.000

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una Letra de Cambio según Art.774. del Código de Comercio

Firma y Sello
CC 10.386.565

Aceptado

Impreso por: Com Graphics Nit. 66857551-5 Tel. 386 14 31

MARGOT QUINTERO CORDOBA
NIT 41.116.085-4
BRR MAGDALENA
Tel: (602) 3228833349
Timbiquí - Colombia
maruchitalinda07@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. PC 76

Señores	CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO		
NIT	817.005.710-8	**Teléfono**	(602) 3164205610 - Ext. 000
Dirección	CL PRINCIPAL BRR SAN JOSE	**Ciudad**	Timbiquí - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/11/2023, 11:07
Expedición	01/11/2023, 11:07
Vencimiento	01/11/2023

Ítem	Descripción	Vr. Total	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Rete.
1	MANI TOSTADO SIN SAL 20GR	600,000	600	1,000	600,000	O %	0.00
2	ALMENDRA TOSTADA SIN SAL 18GR	404,000	101	4,000	404,000	O %	0.00
3	LECHE ENTERA PASTEURIZADA 20ML	8,300,000	830	10,000	8,300,000	O %	0.00
4	BANANO MADURO 160GR	900,000	900	1,000	900,000	O %	0.00
5	PONQUE 35GR	4,008,000	1,002	4,000	4,008,000	O %	0.00
6	AGUA 600ML	1,200,000	600	2,000	1,200,000	O %	0.00
7	YOGURT 200ML	2,700,000	900	3,000	2,700,000	O %	0.00
8	PERA 332GR	4,500,000	900	5,000	4,500,000	O %	0.00
9	MANGO 280GR	1,200,000	400	3,000	1,200,000	O %	0.00
10	PAN DE QUESO 50GR	2,505,000	501	5,000	2,505,000	O %	0.00
11	PAN DE YUCA 50GR	3,200,000	800	4,000	3,200,000	O %	0.00
12	HOJUELA DE MAIZA AZUCARA 55GR	1,750,000	700	2,500	1,750,000	O %	0.00
13	MANZANA	519,000	176	3,000	519,000	O %	0.00
14	MANGO	1,696	1	1,696	1,696	O %	0.00

Total items: 14

Valor en Letras:
Treinta y cuatro millones trescientos treinta mil setecientos once m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $34,330,711.00

Total Bruto	31,787,696
Impoconsumo 8%	2,543,015
Total a Pagar	**34,330,711**

Observaciones:
Somos del regimen simple de tributacion, favor no aplicar retencion en la fuente ni ICA

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este titulo - Valor. **Número Autorización 18764050317291 aprobado en 20230612 prefijo PC desde el número 24 al 100 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 1081 Elaboración de productos de panadería Tarifa
CUFE: a2868265dbaa8f8a883f2c8bc96e8aeee6f53adec43111feaf71456b4cdc77aadc1941d847be4fe2edaac99119b86fae