FECHA: 12/04/2024

AUTORIZACIÓN DE PAGOS
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR

El Profesional de Apoyo Financiero del Programa PAE del Municipio de Uribia, autoriza el pago correspondiente a **18 días de C.A.J.M del mes de marzo Y 27 Días de residencia escolares** de raciones preparada en sitio con lo dispuesto en la resolución 18858 de 2018 lineamientos PAE para pueblos indígenas. del Contrato No. **028-2024 de 2024**, **FUNDACION JEKETI ACHIJIRRAWA WAYUU**

Contrato inicial__x___ **Otro si y /o Adición_____**

No CDP___20_____ **No RP_____37_____**

CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO DEL CÓDIGO	VALOR A PAGAR EN EL PERIODO
2.3.2.02.02.009.13-692	RECURSOS DEL BALALNCE EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR	$ 283.372.588
2.3.2.02.02.009.13-6	EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR	$ 269.758.503
TOTAL, A PAGAR EN EL PERIODO		**$ 553.131.091**

Son: QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L.

DEIVI ANDRIOLI GONZALEZ
Prof. Apoyo Financiero PAE

*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
ALCALDIA MUNICIPAL DE URIBIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
NIT 892115155-4
CAPITAL INDIGENA DE COLOMBIA

Espacio Sticker - Sistema de Gestión Documental

Dirección Financiera

Certificado de Cumplimiento y Trámite de Pago (Contratos, convenios y ordenes de aceptación)

Información General

Contrato ☑ **Convenio** ☐ **Orden de Aceptación** ☐

N° de Contrato, Convenio, Orden de Servicio		Vigencia
28	DE	2024

Fecha de Inicio (Día | Mes | Año)		
12	FEB	2024
Fecha de Finalización (Día | Mes | Año)		
6	DIC	2024

Identificación NIT / CC	900.842.223	**DV**	3
Nombre del Contratista	FUNDACION JEKETI ACHIJIRRAWA WAYUU		
Correo Electrónico	fundacionjeketiwayuu@gmail.com		

Objeto del Contrato

PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR **EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA,** DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.

Cuenta Bancaria

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.
# de Cuenta	63100001523
Tipo de Cuenta	CORRIENTE

SI EL TRÁMITE REQUIERE ENDOSO EN EL PAGO -- LLENE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

Nombre del Endosatario			
Identificación NIT / CC		**DV**	
Entidad Bancaria			
# de Cuenta			
Tipo de Cuenta			

Información Balance Financiero

Valor Inicial del Contrato (1)	$ 5.671.601.774,00
Valor Adiciones (2)	
Valor Reducciones (3)	
Valor Total (4)	$ 5.671.601.774,00
Valor Total Girado (10)	$ 381.599.006,00
Valor Causado No Pagado (11)	$ 553.131.091,00
Valor Ejecutado (12)	$ 934.730.097,00
Valor Disponible por Pagar (13)	$ 4.736.871.677,00

% EJECUCIÓN 16,5%

Balance (ANTICIPO)

Valor Anticipo Inicial (5)	$ -
Valor Anticipo Adiciones (6)	$ -
Valor Total del Anticipo (7)	$ -
(Menos) Valor Amortizado (8)	$ -
(Menos) Reintegros (9)	$ -
Saldo Pendiente por Legalizar (10)	$ -

Información Presupuestal

Unidad Ejecutora	# RP Compromiso	Recurso	Rubro Presupuestal	Valor
	20			$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
			Total a Pagar	$ -

Concepto de Pago	# Factura / Doc. Equivalente	Fecha: DD - Mes - Año			Vr. Total Factura / Doc. Equivalente	Vr. Amortización Anticipo	Vr. Giro
primer pago	FELE-12	6	MAR	2024	$ 381.599.006,00	$ -	$ 381.599.006,00
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
				TOTALES	$ 381.599.006,00	$ -	$ 381.599.006,00

INFORMACIÓN DEL PAGO (Factura - Cuenta de Cobro o Documento Equivalente)

# Factura o Documento Equivalente	FE-13	**Fecha de Expedición Factura o Doc. Equivalente (Día | Mes | Año)**	5 ABR 2024
Valor Base de la Factura o Documento Equivalente	$ 553.131.091,00		
Valor IVA de la Factura	$ -		
(Menos) Valor Amortización Anticipo	$ -		
Valor a Pagar	$ 553.131.091,00	**Valor a Pagar en letras**	QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L.

*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

Concepto de la Factura / Cuentas de Cobro / Documento Equivalente

SEGUNDO PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 028 DE 2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA **INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO Y LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA**, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.

Autorización de Pago - Concepto: Productos Recibidos en Almacén

SI INGRESÓ PRODUCTOS AL ALMACEN ---- REGISTRE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN >>>>>

Número de Entrada de Almacén

Fecha Entrada Almacén (Día | Mes | Año): 2024

Autorización de Pago - Concepto: Producto Recibido Documentación

SI EL PRODUCTO INGRESO EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO REGISTRE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN >>>>>>

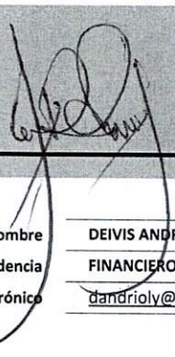
Número de Entrada Sistema de Gestión Documental: URI2024ER001537

Fecha de Radicación (Día | Mes | Año): 12 | ABR | 2024

CERTIFICO que el proveedor del Bien o Servicio cumplió a satisfacción las especificaciones contenidas en el Contrato/Convenio/Orden de Aceptación, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.
SI el presente trámite corresponde a Fiducias o Encargos Fiduciarios, o entidades con las que el MEN celebró convenios o contratos interadministrativos: CERTIFICO que, conforme lo establece el Art. 68 de la Ley 1687 de 2013, se ha cumplido la totalidad de los requisitos que hacen exigible el pago del presente contrato o convenio.

Para constancia Firmo a los **12** días del mes de **Abril** del Año **2024**

Espacio para la Firma (Supervisor / Interventor)



DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre	**ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA**
Identificación CC o NIT	**1.124.519.932**
Cargo	**SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPIO DE URIBIA**
Dependencia	**SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPIO DE URIBIA**

Datos de Contacto

Nombre	**DEIVIS ANDRIOLI GONZALEZ**
Dependencia	**FINANCIERO EQUIPO PAE**
Correo Electrónico	dandrioly@semuribia.gov.co

Original: Dirección Financiera 1ra. Copia: Interventor/Supervisor

EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE URIBIA, EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NO -028-2024– DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TECNICOS RESOLUCIÓN 18858 DE 2018

CERTIFICA:

Que recibió a satisfacción de la **FUNDACION JEKETI ACHIJIRRA WAYUU,** El informe de actividades correspondiente al segundo pago del mes de marzo. Del CONTRATO No **028-2024** cuyo objeto es la PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS,

Que de acuerdo al contrato las condiciones propuestas para este desembolso son:

1) Entrega de cronograma de raciones de RPS a las Instituciones Educativas y sus sedes estableciendo fechas y rutas a realizar, verificado y aprobado por el Líder de Cobertura de la ETC

2) Constancia de entrega de kits de aseo, insumos de aseo y planillas de entrega a establecimientos educativos emitidos por el Líder de cobertura de la ETC.

3) Soportes de realización de fumigación de los espacios de almacenamiento temporal de las RPS.

4) Evidencia de entrega de planillas de dotación al personal manipulador (elementos de bioseguridad)

5) Listas de entregas de las raciones alimentarias. Para este período las raciones entregadas corresponden a **109.331**, discriminadas de acuerdo al siguiente detalle:

RPS MES CORRESPONDIENTES MARZO								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES MARZO	DIAS ATENCION MES DE MARZO	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL, A PAGAR
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE FLOR DE PARAISO (INCLUYE INTERNOS)	CAJM/CAJT	2709	18	48.762		48.762	$ 3.268	$159.354.216
	RESIDENCIA	304	27	8.208		8.208	$12.269	$100.703.952
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA	CAJM/CAJT	1305	18	23.490		23.490	$ 3.268	$ 76.765.320
	RESIDENCIA	433	27	11.691		11.691	$12.269	$143.436.879
CENTRO ETNOEDUCATIVO	CAJM/CAJT	839	18	15.102	10	15.092	$ 3.131	$ 47.253.052

INTEGRAL RURAL NUMAIN MALEIWA	SEMI-RESIDENCIA	116	18	2.088		2.088	$12.269	$ 25.617.672
TOTAL		**5.706**		**109.341**	**10**	**109.331**		**$553.131.091**

De acuerdo a lo anterior el operador viene cumpliendo con el objeto pactado en el contrato de administración del servicio educativo 028-2024

Luego de revisados y verificados los soportes presentados por el operador. Lo cual cumple con el establecido, se cancelará el valor de **QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y UN PESOS M/L. ($ 553.131.091 M/L)** correspondiente Al pago del mes de marzo

Para mayor constancia se expide la presente certificación a los doce (12) días del mes de abril de 2024.

ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
SUPERVISOR

Proyectó	Revisó	Aprobó	Folios
Nombre: DEIVIS ANDRIOLIS financiero P.A.E SEM Uribia.	Nombre: MARGARITA IGUARAN IGUARAN Profesional de Permanencia SEM Uribia.	Nombre: MATILDE RODRIGUEZ Líder de COBERTURA SEM Uribia.	2

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
MES MARZO AÑO: 2024

N° DE CONTRATO	028-2024		No de titulares de derecho		5.718
NOMBRE DE LA ENTIDAD	FUNDACION JEKETI ACHIJIRRA WAYUU		**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA**		900.842.223 -3
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA **INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA**, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.				
NOMBRE DEL REPRESENTANTE	CARLOS ANTONIO BOLAÑO SALGADO		**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**		1.124.034.450 DE CIENAGA
FECHA DE INICIO ATENCIÓN	12 DE FEBRERO DE 2024	**DURACIÓN**	186 días C.A.J.M Y 272 SEMI RESIDENCIA	**FECHA DE INICIO ATENCIÓN**	12 DE FEBRERO 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/LV ($ 5.671.601.774) M/CNTE				

MUNICIPIO	MES DE ATENCIÓN	TITULARES DE DERECHO	DIAS PROGRAMADO	COMPLEMENTO PROGRAMADO			COMPLEMENTO REALMENTE ENTREGADOS			CONSOLIDADOS DE COMPLEMENTOS NO ENTREGADOS		
				COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOSINTERNADO (4)	COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOS INTERNADO (4)	COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOSINTERNADO (4)
URIBIA	C.A.J.M FEBRERO	4.372	14	61.208			61.208					
URIBIA	INTERNADO RESIDENCIA	737	18		13.266	53.064		13.266	53.064			

URIBIA	SEMI-RESIDENCIA	118	14		1.652	6.608		1.652	6.608			
URIBIA	C.A.J.M MARZO	4.853	18	87.354			87.344			10		
URIBIA	INTERNADO RESIDENCIA	737	27		19.899	79.596		19.899	79.596			
URIBIA	SEMI-RESIDENCIA	116	18		134	536		134	536			
TOTAL			**109**	**148.562**	**34.951**	**139.804**	**148.552**	**34.951**	**139.804**	**10**		

CONSOLIDADO DE PAGOS, FUENTES DE FINANCIACIÓN E INEJECUCIONES

VALOR CONTRATADO		$ 5.671.601.774					RECURSOS INEJECUTADOS		
RELACIÓN DE PAGOS	PAGO PROGRAMADO MES	FUENTES DE FINANCIACIÓN			VALOR EJECUTADO MES	VALOR TOTAL INEJECUTADO MES	POR MENOR NUMERO DE TDD MATRICULADOS	POR INASISTENCIA DE TDD MATRICULADOS	% DE AVANCE
		RECURSOS DEL BALALNCE EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR	EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR						
FEBRERO	$ 404.532.196	$ 198.570.064	$ 183.028.942		**$ 381.599.006**				6,7 %
MARZO	$ 554.990.085	$ 283.372.588	$ 269.758.503		**$ 553.131.091**				16,5 %
ABRIL	$ 633.925.053				$ -				
MAYO	$ 642.967.306				$ -				
JUNIO	$ 423.431.805				$ -				
JULIO	$ 527.863.326				$ -				

AGOSTO	$ 625.697.903				$ -				
SEPTIEMBRE	$ 633.925.053				$ -				
OCTUBRE	$ 475.240.014				$ -				
NOVIEMBRE	$ 749.029.033				$ -				
TOTAL	**$ 5.671.601.774**	**$ 481.942.652**	**$ 452.787.445**	**$ 0**	**$ 934.730.097**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	

Este informe corresponde al pago del mes de marzo de raciones para preparada en sitio (RPS). Como lo indica el contrato **028-2024** del 12 de febrero,
Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los doce (12) días del mes de abril de (2024).

INTERVENTOR/SUPERVISOR
Nombre: **ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA**
Cargo: **SECRETARIO DE EDUCACIÓN URIBIA**

Proyecto: DEIVIS ANDRIOLI GONZALEZ
PROFESIONAL FINANCIERO PAE

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

INFORMACIÓN GENERAL							
Marque con una X el tipo de documento:							
CONTRATO	X	**CONVENIO**		**ORDEN DE ACEPTACIÓN**		Espacio para registro CORDIS	
Número:	**028**		de	**2024**			
Objeto: PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LAS INSTITUCIÓNES: INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO Y LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.							
Contratista:	**FUNDACIÓN WAYA JEKETI ACHIJIRAWA WAYUU.**						

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN						
Registro Presupuestal (artículo 42 ley 14.0%0):	**07**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Fecha aprobación de Pólizas Garantías:	**09**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Fecha de inicio: Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	**12**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Duración total:	**186 dias para la modalidad CAJM - 186 dias para la modalidad de semi Residencias Escolares – 272 dias para la modalidad de Residencias Escolares**				
Fecha de terminación:	**06**	**de**	**DICIEMBRE**	**de**	**2024**

Prórrogas						
Adicional No.		**Tiempo (días calendario)**				
1						
2						
Fecha de terminación de acuerdo con la prórroga:	**Día**	**de**	**Mes**	**de**	**Año**

Adiciones		
Adicional No.		**Valor ($)**
1		
2		
Valor total:		
Suspensiones		
Adicional No.		**Tiempo (días calendario)**

Fecha de terminación de acuerdo con la suspensión:	**Día**	**de**	**Mes**	**de**	**Año**

Modificaciones	
Cláusula Nº	**Breve descripción de la modificación**
1	

BALANCE FINANCIERO

El contrato/convenio/orden de aceptación estipuló anticipo: SI _____ No __X___

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

Cuenta	**Corriente**	**X**	**Ahorros**		**Número Cuenta: 631-000015-23**	**Banco:**	**BANCOLOMBIA**

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

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

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

Anticipo inicial %(1)	0,00%
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)	
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%

Valor anticipo inicial (5)	$ -
Valor anticipo adiciones (6)	$ -
Valor total anticipo (7)	$ -
Saldo pendiente por amortizar (8)	$ -

Balance General

Concepto	Valor
Valor inicial (9)	$ 5.671.601.774
Valor Adiciones (10)	
Valor Reducciones (11)	
Valor Total (12)	$ 5.671.601.774
Valor pagado (13)	$ 381.599.006
Valor causado que no se ha pagado (14)	$ 553.131.091
Valor total ejecutado (15)	$ 934.730.097
Valor por ejecutar (16)	$ 4.736.871.677

Pagos realizados al contratista/entidad

Concepto (16)	Orden de pago (17)	Fecha (18)	Valor total factura (19)	Valor amortización anticipo (20)	Valor neto (21)	16,5%
PRIMER PAGO			$ 381.599.006	$ -	$ 381.599.006	7%
SEGUNDO PAGO				$ -	$ -	0%
TERCER PAGO				$ -	$ -	0%
CUARTO PAGO				$ -	$ -	0%
QUINTO PAGO				$ -	$ -	0%
SEXTO PAGO				$ -	$ -	0%
SEPTIMO PAGO				$ -	$ -	0%
OCTAVO PAGO				$ -	$ -	0%
NOVENO PAGO					$ -	0%
DECIMO PAGO				$ -	$ -	0%
TOTALES			$ 381.599.006	$ -	$ 381.599.006	7%

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

INSTRUCTIVO PARA DILGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

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

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

Valor aporte contrapartida	$
Valor ejecutado contrapartida a la fecha	$
% de Ejecución contrapartida a la fecha	%

Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos, debe adjuntarse el "Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración" A-FM-CN-AC-02-06.

RENDIMIENTOS

El contrato/convenio/orden de aceptación generó rendimientos: SI _____ No___X__

Periodo de generación de rendimientos (Fecha de Inicio – Fecha de corte)	Valor de Rendimientos	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APARTES PARAFISCALES		
El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 714.0%9 de 2002, art. 50.	**SI X**	**NO**
	Marque con una X	

Estado de avance de la ejecución física a la fecha	**16,5 %**
Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente *Esto debe estar acorde con el Objeto y Forma de Pago, contenido en el contrato suscrito.	
Descripción de la ejecución actual (De acuerdo con el cronograma de actividades):	

Nº	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA/ENTIDAD**	**ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN**
1	Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones contractuales.	**16,5 % de Avance:** Descripción del avance: La **FUNDACIÓN WAYA JEKETI ACHIJIRAWA WAYUU** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales relacionados a continuación: • El operador presento la factura de cobro por la operación realizada en el mes de **marzo**. **Fuente de verificación:** folio 3 - 4 • El operador presento el parafiscal que garantiza el pago de la seguridad social realizado en el mes de **marzo.** **Fuente de verificación:** folio 5 - 6 • El operador presentó el pago de seguridad social realizado por el personal administrativo de la empresa en el mes de **marzo.** **Fuente de verificación:** folio 7 - 14 • El operador presenta una síntesis del cumplimiento de cada una de sus obligaciones durante la ejecución del mes de **marzo,** suministrando el informe mensual de actividades. **Fuente de verificación:** folio 15 - 27 • Según soportes suministrados en la cuenta de cobro correspondiente al mes de **marzo** del 2024, para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024. Se atendió una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. **Fuente de verificación**: certificado de cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 - 984

		• El operador presento los soportes contables de los **Proveedores y transportadores**, tales como: Formato datos del proveedor (aplica solo para los proveedores incluyendo los locales), Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula y los documentos del vehículo). **Fuente de verificación** Folio 28 - 73 • El operador presento los soportes contables del **personal administrativo**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 74 - 109 • El operador presento los soportes contables del **personal dinamizador de alimentos**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 110 - 516 • El operador presento los soportes contables del **personal auxiliar de bodega**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 517 - 526 • Según informe suministrado, el operador presento las remisiones de víveres, actas de entrega de elementos de aseo mensual de acuerdo a la cobertura atendida en cada sede educativa. **Fuente de verificación** remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 926 - 984. • El operador presento el registro y control diario de asistencia durante el mes de **marzo,** debidamente diligenciado. **Fuente de verificación** folio 995 - 1319 • El operador relaciono su apoyo al fortalecimiento de la economía presentado el formato de compras locales. **Fuente de verificación** folio 1320 - 1321 • El operador presentó el informe de ejecución de recursos, donde indica las raciones entregadas por cada modalidad y el costo de las raciones. **Fuente de verificación** folio 1322 - 1323

		• El operador presento el seguimiento realizado a las sedes educativas en el cual ejecuta el programa por medio del formato de seguimiento **Fuente de verificación** folio 1327 - 1374 • El operador presento el seguimiento realizado a las sedes educativas en el cual ejecuta el programa por medio de las evidencias fotográficas. **Fuente de verificación** folio 1345 - 1508 El operador participó del comité de seguimiento realizado por la secretaria de educación el día 04 de marzo del 2024 Tema: Seguimiento a la operación, compras locales, presentación de cuentas, conformación de CAE, cargue información al SECOP II, caracterización de los estudiantes en el SIMAT, instalación de buzón. • El operador presento los diseños para la aprobación de las piezas publicitarias. **Fuente de verificación** folio 540 - 543 • El operador entrega las piezas publicitarias del PAE a cada sede educativa. Acta de entrega de ficha técnica de información PAE **Fuente de verificación** folio 544 - 602. Acta de entrega de ciclos de menú **Fuente de verificación** folio 603 - 658 Acta de entrega de ciclos de señalizaciones **Fuente de verificación** folio 659 – 714 • El operador hizo entrega del buzón en cada sede educativa. **Fuente de verificación** folio 1375 - 1429 • El operador realiza la apertura de buzón con el fin de apoyar al ejercicio de control social. **Fuente de verificación** folio 1430 - 1433
		Entrega producto Sí __x_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
2	Cumplir a cabalidad con las condiciones pactadas en el contrato, las cuales solamente podrán ser modificadas previo cumplimiento del trámite dispuesto por el Municipio de Uribia, según el procedimiento establecido y una vez se alleguen los documentos pertinentes.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador cumplió con las condiciones del contrato de la siguiente manera: El operador cumplió con las condiciones pactadas en el contrato, las actividades realizadas se encuentran relacionadas en la **obligación número 1** del presente informe. Así mismo el operador está realizando la prestación de servicio en la **INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO DE SIAPANA** (atención 1305 estudiantes para el tipo de complemento CAJM y 433 estudiantes para el tipo de complemento de residencias escolares), **INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO**

		(atención 2709 estudiantes para el tipo de complemento CAJM y 304 estudiantes para el tipo de complemento de residencias escolares), **LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA** (atención 839 estudiantes para el tipo de complemento CAJM y 116 estudiantes para el tipo de complemento de semi residencias escolares), bajo la modalidad de atención de RPS, según soportes entregados con la cuenta de cobro correspondiente al mes de **marzo** del de la presente aunualidad, para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024. Se atendió en total una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. **Cobertura atendida:**

RPS MES CORRESPONDIENTES MARZO

ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES MARZO	DIAS ATENCION MES DE MARZO	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE FLOR DE PARAISO (INCLUYE INTERNOS)	CAJM/CAJT	2709	18	48.762		48.762	$ 3.268	$159.354.216
	RESIDENCIA	304	27	8.208		8.208	$12.269	$100.703.952
INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE IIAPANA	CAJM/CAJT	1305	18	23.490		23.490	$ 3.268	$ 76.765.320
	RESIDENCIA	433	27	11.691		11.691	$12.269	$143.436.879
CENTRO ETNOEDUCATIVO	CAJM/CAJT	839	18	15.102	10	15.092	$ 3.131	$ 47.253.052
INTEGRAL RURAL NUMAIN MALEIWA	SEMI-RESIDENCIA	116	18	2.088		2.088	$12.269	$ 25.617.672
TOTAL		**5.706**		**109.341**	**10**	**109.331**		**$553.131.091**

		Entrega producto Sí __X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
3	Presentar los informes parciales y finales correspondientes sobre las actividades relacionadas con el objeto del contrato a suscribir, conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones o actividades encomendadas, sin perjuicio a las cláusulas del contrato y las normas pertinentes.	**16,5 %de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó la entrega de su informe de actividades correspondiente al mes de **marzo** con sus respectivos soportes los cuales dan cumplimiento a la ejecución correcta de cada una de las obligaciones contractuales. **Fuente de verificación**: **primera** cuenta de cobro con sus respectivos soportes: folios del 1 al 1508 **Entrega producto Sí _X_ No ___** **Ubicación: SEMURIBIA**
4	Estar y mantenerse a Paz y Salvo con sus aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensión (Articulo 23 Ley 1150 de 2007)	**16,5 %de Avance:** **Descripción del avance:** El operador presentó planillas de pago SISS (salud, pensión y riesgos laborales) del personal administrativo según el anexo 8, correspondiente al mes de **marzo**. **Fuente de verificación**: planillas SS pagadas. Folios 6 - 14

CARGO	No DE PLANILLA	FECHA DE PAGO
REP. LEGAL	9464861565	05-04-2024
CONTADOR	9465144894	08-04-2024

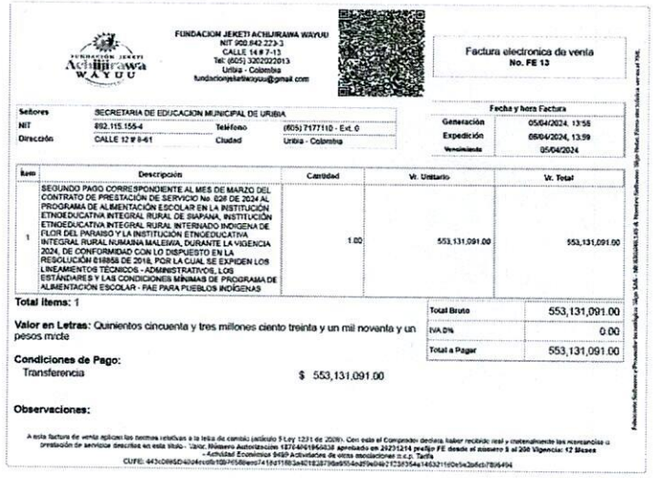
		EQUIPO 1 | 9464918753 | 02-04-2024 EQUIPO 2 | 9465270772 | 08-04-2024 EQUIPO 3 | 9465422166 | 08-04-2024 EQUIPO 4 | 9464658889 | 02-04-2024 EQUIPO 5 | 9465044956 | 08-04-2024 **Entrega producto Sí _X__ No _ ___** **Ubicación: SEMURIBIA**
5	Asistir obligatoriamente a los comités notificado por el equipo PAE de la ETC, en su de efecto no pueda asistir, deberá delegar mediante poder específico delegar aun miembro del operador, so pena de multa el incumplir. Así mismo Promover la conformación del Comité de Dinamizadores PAE, conforme a lo establecido en la Resolución 18858 del 2018.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Para el mes en el cual se presenta el informe, el operador participó del comité de seguimiento realizado por la secretaria de educación el día 04 de marzo del 2024 Tema: Seguimiento a la operación, compras locales, presentación de cuentas, conformación de CAE, cargue información al SECOP II, caracterización de los estudiantes en el SIMAT, instalación de buzón. **Fuente de verificación:** Actas del comité y asistencia que reposa en el archivo del equipo PAE El operador participó del seguimiento al comité de dinamizadores PAE en las siguientes instituciones: Institución Etnoeducativa Integral Rural De Siapana el día 01 de abril del 2024, Institución Etnoeducativa Integral Rural Internado Indígena De Flor Del Paraíso el día 01 de abril del 2024 Y La Institución Etnoeducativa Integral Rural Numaina Maleiwa el día 01 de abril del 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias de asistencia a comités folio 1508 **Entrega producto Sí _X__ No ____** **Ubicación: SEMURIBIA**
6	Entregar toda la información requerida por el equipo PAE, en un término no mayor de Cinco (5) días hábiles contados desde su notificación. La no entrega de cualquier información requerida estará sujeta a que no se le realice su respetivo desembolso hasta quedar todo subsanado de fondo.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador hizo entrega de la información solicitada por el equipo PAE y del mismo modo cumplió con los tiempos establecidos para la entrega de la misma. **Fuente de verificación**: Correos electrónicos, WhatsApp, llamadas, entre otros.
7	Presentar el plan de alistamiento correspondiente al primer pago del mes, se encuentra sujeto al mismo.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Según los soportes presentados, el operador realizó el alistamiento para el arranque de la operación, desarrolló todas las actividades de la etapa preoperativa (limpieza y desinfección inicial a sedes educativas, vehículos, bodega, fumigación en sedes educativas y bodega, planeación de compra de alimentos y elementos de aseo, entrega de dotación, entrega de carpetas).

		Fecha de aprobación del PAIP 11 de enero del 2024 Fecha de aprobación etapa preoperativa 07 de febrero del 2024 **Fuente de verificación:** folios 43 – 45. Fumigación a la bodega y sedes educativas **Fuente de verificación:** folios 115 – 137 Entrega de dotación **Fuente de verificación:** folios 929 – 939 **Evidencias Fotográficas:** folio 1499 - 1570 **PRESENTADO EN EL INFORME DEL MES DE FEBRERO**
		Entrega producto Sí __X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
8	En el evento de tener personal vinculado por Contrato laboral, el contratista deberá estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA) durante la vigencia del Contrato. En el evento de tener personal por prestación de servicios, verificar se encuentre cotizando al régimen de salud y pensiones como lo establece la Ley 797 de 2003. Cuando se dé otra modalidad de vinculación fundamentada en el derecho propio para el desarrollo del Contrato, es decir, de acuerdo con sus usos y costumbres, igualmente, deberá asumir el pago de la Seguridad Social. En cualquiera de los eventos mencionados anteriormente, el contratista para cada pago deberá realizar el reporte mensual de la situación presentada al supervisor del contrato a efectos de realizar el trámite de las cuentas y dar por cumplida la presente obligación, adjuntando los soportes de pago correspondientes.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance**: El operador presentó su certificado de aportes parafiscales con fecha de 08 de abril 2024 donde manifiesta bajo gravedad de juramento que ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes al sistema de seguridad social, en los pagos correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales del mes de **marzo**. **Fuente de verificación**: certificado parafiscal folio 5 - 6 y planillas SS pagadas. Folios 7 - 14 CARGO / No DE PLANILLA / FECHA DE PAGO REP. LEGAL / 9464861565 / 05-04-2024 CONTADOR / 9465144894 / 08-04-2024 EQUIPO 1 / 9464918753 / 02-04-2024 EQUIPO 2 / 9465270772 / 08-04-2024 EQUIPO 3 / 9465422166 / 08-04-2024 EQUIPO 4 / 9464658889 / 02-04-2024 EQUIPO 5 / 9465044956 / 08-04-2024 **Entrega producto Sí _X__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
9	Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos en su ejecución.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance**: El operador obro con lealtad y buena fe en el desarrollo de cada una de las actividades requeridas en durante el mes de **marzo** del 2024 **Fuente de verificación**: cuenta de cobro con sus respectivos soportes. **Folios** del 1 al 1508 **Entrega producto Sí _X__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
10	Constituir las garantías exigidas en el contrato	**16,5 % de Avance:**

10	Constituir las garantías exigidas en el contrato y mantener actualizadas las vigencias y el monto de los amparos, acorde con lo contemplado en la cláusula de garantías, teniendo en cuenta el plazo de ejecución, el valor, las modificaciones en valor y/o plazo, las suspensiones, etc., que afecten su vigencia o su monto.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance**: El operador entregó la póliza de cumplimiento, responsabilidad civil, que ampara la operación. La póliza de responsabilidad civil cuenta con fecha de expedición de 09-02-2024, fecha de vigencia de 12-02-2024 y vigencia hasta de 06-12-2024. La póliza de cumplimiento cuenta con fecha de expedición de 09-02-2024, fecha de vigencia de 12-02-2024 y vigencia hasta de 06-12-2027. **Fuente de verificación**. **Folios** 31 - 36 De igual manera el operador presenta con la aprobación de la póliza de garantía con fecha de aprobación del 09-02-2024 **Fuente de verificación**. **Folio** 37 – 38 **PRESENTADO EN EL INFORME DEL MES DE FEBRERO** **Entrega producto Sí __X_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
11	Presentar la respectiva factura o su documento equivalente, acompañada de los documentos soporte que permitan establecer el cumplimiento de las condiciones pactadas, requisitos sin los cuales no se podrán tramitar los respectivos pagos. Es obligación del contratista conocer y presupuestar todos los gravámenes de los cuales es responsable al momento de presentar su oferta y celebrar el contrato, por tanto, asumirá toda la responsabilidad y los costos, multas y/o sanciones que se generen por la inexactitud de la información fiscal que se haya entregado. Para todos los efectos legales, presupuestales y fiscales, se entenderá que el valor de la propuesta presentada por el contratista incluye IVA, cuando el bien y/o servicio no esté excluido de tal gravamen por la Ley, así como también incluye todos los impuestos, tasas, estampillas y contribuciones departamentales o municipales aplicables.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó entrega de la factura No. FE 13 con fecha del 05 de abril del 2024 por un valor de **$ 553,131,091,00** Lo cual corresponde al pago del mes de **marzo** del 2024 operación PAE en las modalidades de CAJM y Residencias escolares. **Fuente de verificación:** Factura de cobro folio 3 - 4. Soportes de cuenta de cobro folio del 1 al 1508.  6/4/24, 14:00 Factura - iSiigo FUNDACION JEKETI ACHIURAWA WAYUU NIT 900.842.223-3 CALLE 14 # 7-13 Tel: (605) 3302022013 Uribia - Colombia fundacionjeketiwayuu@gmail.com Factura electronica de venta No. FE 13 Señores SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE URIBIA NIT 892.115.155-4 Teléfono (605) 7177110 - Ext. 0 Dirección CALLE 12 # 8-61 Ciudad Uribia - Colombia Fecha y hora Factura Generación 05/04/2024, 13:58 Expedición 05/04/2024, 13:59 Vencimiento 05/04/2024 Ítem / Descripción / Cantidad / Vr. Unitario / Vr. Total 1 SEGUNDO PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 028 DE 2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE IMAPANA, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO Y LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEIWA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018958 DE 2016, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS / 1.00 / 553,131,091.00 / 553,131,091.00 Total ítems: 1 Valor en Letras: Quinientos cincuenta y tres millones ciento treinta y un mil noventa y un pesos m/cte Total Bruto 553,131,091.00 IVA 0% 0.00 Total a Pagar 553,131,091.00 Condiciones de Pago: Transferencia $ 553,131,091.00 Observaciones: 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 título valor. Número Autorización 18764041958038 aprobado en 2021/214 prefijo FE desde el número 5 al 200 Vigencia: 12 Meses - Actividad Económica 1499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa CUFE: 443c0965540d4ccdb10b7958beee7416d1f1893a401823736bb5554ed9be049b21238354e144f321140e5a2a6eb7896494 Factura de Venta / Proveedor tecnológico Siigo SAS - 901396568-1 Resolución Siigo Nube. Forma de pago de contado **Entrega producto Sí _X_ No ____** **Ubicación: SEMURIBIA**
12	Entregar al finalizar el contrato al supervisor, los documentos y correos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones para soportar los informes parciales y el informe final del contrato.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador al finalizar el contrato entregará los documentos que se hayan generado en el desarrollo de la operación. Para este periodo correspondiente al pago del mes de **marzo** del 2024, aportó como soportes para el pago documentos que garantizan el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **Fuente de verificación** Informe de ejecución Folio 1 al 1508

		Entrega producto Sí _x__ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
13	Solicitar autorización escrita de la secretaria de Educación Municipal para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador presenta la aprobación por parte del equipo PAE y la secretaria de educación del diseño para la impresión de las imágenes publicitarias. Así mismo presentó las actas de entrega de ciclos de menú y las actas de entrega de las fichas técnicas de información del PAE de acuerdo a las especificaciones impartidas. Aprobación de las piezas publicitarias. **Fuente de verificación** folio 540 - 543 Acta de entrega de ficha técnica de información PAE **Fuente de verificación** folio 544 - 602. Acta de entrega de ciclos de menú **Fuente de verificación** folio 603 - 658 Acta de entrega de ciclos de señalizaciones **Fuente de verificación** folio 659 – 714 **Entrega producto Sí _x__ No ___** **Ubicación:** SEMURIBIA
14	Tramitar las cuentas de cobro dentro de los diez (10) días calendario contados a partir del último día del mes vencido, so pena de la imposición de multa correspondiente.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó el trámite de su cuenta correspondiente al mes de **marzo** presentado el informe de ejecución del mes antes mencionado, la cuenta de cobro esta por un de **$553,131,091,00 por medio de la factura No. FE - 13 con fecha del 05-04-2024** **Fuente de verificación**: Factura de cobro folio 3 - 4. Soportes de cuenta de cobro folio del 1 al 1508 **Fuente de financiación**:

CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO DEL CÓDIGO	VALOR A PAGAR EN EL PERIODO
2.3.2.02.02.009.13-692	RECURSOS DEL BALALNCE EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR	$ 283.372.588
2.3.2.02.02.009.13-6	EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR	$ 269.758.503
TOTAL, A PAGAR EN EL PERIODO		**$ 553.131.091**

		6/4/24, 14:00 Factura - iSigo  FUNDACION JEKETI ACHIJIRAWA WAYUU NIT 900.842.223-3 CALLE 14 # 7-13 Tel: (605) 3202222013 Uribia - Colombia fundacionjeketiwayuu@gmail.com Factura electronica de venta No. FE 13 Señores: SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE URIBIA NIT: 892.115.155-4 Teléfono: (605) 7177110 - Ext. 0 Dirección: CALLE 12 # 8-61 Ciudad: Uribia - Colombia Fecha y hora Factura Generación 05/04/2024, 13:58 Expedición 08/04/2024, 13:59 Vencimiento 05/04/2024 Item 1 — Descripción: SEGUNDO PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 028 DE 2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL DE SIAPANA, INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL INTERNADO INDIGENA DE FLOR DEL PARAISO Y LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL NUMAINA MALEWIA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTANDARES Y LAS CONDICIONES MINIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDIGENAS — Cantidad: 1.00 — Vr. Unitario: 553,131,091.00 — Vr. Total: 553,131,091.00 Total items: 1 Valor en Letras: Quinientos cincuenta y tres millones ciento treinta y un mil noventa y un pesos m/cte Total Bruto 553,131,091.00 IVA 0% 0.00 Total a Pagar 553,131,091.00 Condiciones de Pago: Transferencia $ 553,131,091.00 Observaciones: 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 título - Valor. Número Autorización 18764016956038 aprobado en 20231214 prefijo FE desde el número 1 al 200 Vigencia: 12 Meses - Actividad Económica 8499 Actividades de otros servicios n.c.p. Tarifa CUFE: 443c0995d7402e4ceb5109f7658ece7419d1f1883a4018287f36e9504a2f9e04e21f23f354e1463211f0e5e3a6cb7f8f6494 **Entrega producto Sí _x__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
15	Reportar oportunamente las novedades que se presenten en la ejecución del contrato, con el fin de tomar los correctivos necesarios.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Para el mes de **marzo** el operador no se presentó novedades que pusieran en riesgo la operación. **Entrega producto Sí ___ No __X__** **Ubicación:** N/A
16	Respetar y salvaguardar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes consagrados en el artículo 44 de la Constitución Política, en la Convención Internacional de los Niños, en la ley 1098 del 2006 y demás normas pertinentes.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** La **FUNDACIÓN WAYA JEKETI ACHIJIRAWA WAYUU** demostró según el informe presentado que respetó y salvaguardó los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes atendiendo una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. Para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024 **Fuente de verificación**: certificado de cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 - 984 **Entrega producto Sí _x__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
17	Crear mecanismos de PQRS, apoyando dentro de los términos, los requerimientos de las entidades de control y de la secretaria de Educación Municipal.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance**: El operador dejo en cada establecimiento educativo como mecanismo de PQRS, el correo electrónico de la fundación y números de teléfonos del represente legal y supervisores de zonas para darle tramite a los PQRS. Tambien hizo entrega en cada sede educativa el buzón de

		sugerencias. **Fuente de verificación** Folios: 1375 - 1429 El operador realiza la apertura de buzón con el fin de apoyar al ejercicio de control social. **Fuente de verificación** folio 1430 - 1433 El operador participó del seguimiento al comité de dinamizadores PAE en las siguientes instituciones: Institución Etnoeducativa Integral Rural De Siapana el día 01 de abril del 2024, Institución Etnoeducativa Integral Rural Internado Indígena De Flor Del Paraíso el día 01 de abril del 2024 Y La Institución Etnoeducativa Integral Rural Numaina Maleiwa el día 01 de abril del 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias fotográficas folio 1508
		Entrega producto Sí _X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
Nº	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA/ENTIDAD**	**ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN**
1	Planear, organizar y ejecutar el suministro diario de los complementos alimentarios de conformidad con los ciclos de menús aprobados en el PAIP y garantizar que el personal que lleva a cabo las actividades desarrolladas durante la ejecución del PAE en las diferentes etapas del proceso, tenga la idoneidad y experiencia suficiente para el cumplimiento de sus funciones. Planear, organizar y ejecutar la atención del PAE y el suministro diario de los complementos alimentarios en la modalidad, clase, tiempos de consumo, cupos, unidades de servicio y estudiantes focalizados, acorde a la priorización definido por la entidad CONTRATANTE conforme al plan de remisiones aprobado en el PAIP, priorización y la focalización realizada al interior de cada establecimiento educativo.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realiza la planeación de la compra de los alimentos según los dias de atención en el mes de **marzo**, ciclo de menú y la cobertura a atender. Antes de que los alimentos lleguen a la bodega realiza el proceso de limpieza y desinfección de la misma con el fin de garantizar las condiciones sanitarias según las indicaciones del plan de saneamiento básico aprobado en el PAIP para la vigencia 2024. La recepción y el empaque de los alimentos se realiza tomando las medidas necesarias para evitar la contaminación de los alimentos; Para la distribución de los insumos a las sedes educativas se realiza limpieza y desinfección de los vehículos destinados para el transporte de los alimentos. El operador cuenta con el personal idóneo para el cumplimiento de las funciones asignadas y capacitado según el plan de formación aprobado en el PAIP. Para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024. Se atendió en total una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. **Fuente de verificacion:** certificado de cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia

		folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 – 984. **Entrega producto Sí _X_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
2	Garantizar permanentemente la cantidad, calidad, inocuidad y oportunidad en la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, en las condiciones del contrato y la normatividad existente, en especial lo previsto en la Ley 21 de 1991 que establece la obligación a los estados en promover la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de los pueblos indígenas, respetando su identidad social y cultural, sus valores, costumbres y tradiciones, y sus instituciones.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Según soportes entregados con la cuenta de cobro correspondiente al mes de **marzo** del 2024, se pudo garantizar de forma permanente la entrega de raciones en cantidad, calidad, inocuidad y oportunidad a los beneficiarios del programa. Se atendió una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. Para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024. **Fuente de verificación:** certificado de cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 – 984. **Entrega producto Sí _X_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
3	Cumplir la(s) minuta(s) patrón y ciclos de menú aprobados en el PAIP.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador según los soportes entregados (remisiones de víveres, evidencias fotográficas, plan de compra mensual) dio cumplimiento con el ciclo de menú aprobado en el PAIP para la vigencia 2024. **Fuente de verificación**: actas de remisiones de víveres folio 715 - 925 y evidencias fotográficas folio 1462 – 1467. **Entrega producto Sí _X_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
4	Capacitar a los dinamizadores (personal manipulador de alimentos) y realizar la entrega de la dotación que emplee para la operación del programa, al iniciar la atención y en el momento que sea necesario, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 18858 de 2018.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Para el mes en curso el operador no dio cumplimiento a esta obligación debido a que no se tiene programado capacitación según el plan de formación aprobado en el PAIP. **Entrega producto Sí ___ No __X__** **Ubicación:** N/A
5	Hacer entrega del plan de alistamiento y el plan de menaje al suscribir el acta de inicio, para la aprobación por parte del supervisor.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** El operador entregó todas las matrices correspondientes al plan de alistamiento (también llamado como etapa preoperativa) para la aprobación por parte del supervisor y garantizar el inicio de la operación. **Fuente de verificación**: acta de aprobación de la etapa preoperativa folio 43 - 45. Para la ejecución del presente contrato no se contempló la entrega de menaje.

		PRESENTADO EN EL INFORME DEL MES DE FEBRERO **Entrega producto Sí _X__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
6	Asistir a las mesas de seguimiento, comités y reuniones del PAE que se convoquen por el MEN, la secretaria de Educación Municipal, la Supervisión y/o el Comité de Alimentación Escolar PAE. Participar activamente en los comités de alimentación, reuniones de veeduría ciudadana, control social, mesas públicas, comité de seguimiento operativo, entre otros.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del avance:** Para el mes en el cual se presenta el informe, el operador participó del comité de seguimiento realizado por la secretaria de educación el día 04 de marzo del 2024 Tema: Seguimiento a la operación, compras locales, presentación de cuentas, conformación de CAE, cargue información al SECOP II, caracterización de los estudiantes en el SIMAT, instalación de buzón. **Fuente de verificación:** Actas del comité y asistencia que reposa en el archivo del equipo PAE El operador participó del seguimiento al comité de dinamizadores PAE en las siguientes instituciones: Institución Etnoeducativa Integral Rural De Siapana el día 01 de abril del 2024, Institución Etnoeducativa Integral Rural Internado Indígena De Flor Del Paraíso el día 01 de abril del 2024 Y La Institución Etnoeducativa Integral Rural Numaina Maleiwa el día 01 de abril del 2024. **Fuente de verificación**: actas de comité CAE que reposan en cada establecimiento educativo. **Entrega producto Sí _X _ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
7	Disponer del personal administrativo de apoyo requerido para cada contrato, según tabla adjunta, que permita la solvencia suficiente para movilizar informes y cuentas dentro de los términos previstos por el contrato. En caso de que un operador tenga más de un contrato, deberá acreditar el personal y sus hojas de vida para cada contrato. Garantizar el recurso humano suficiente, idóneo, capacitado y competente para desarrollar adecuadamente las diferentes fases del programa, el cual debe cumplir con los requisitos de experiencia, habilidades y obligaciones contenidos en los Lineamientos Técnicos del Programa.	**16,5 % de Avance:** **Descripción del Avance:** El operador dio cumplimiento a esta cláusula contractual presentando las hojas de vida del personal administrativo según anexo 8. El personal cumple con la experiencia e idoneidad requerida para garantizar la buena operatividad del programa. Así mismo presento la planilla de pago de seguridad social de representante legal y equipo administrativo **Fuente de verificación:** hojas de vida del personal enviadas por correo electrónico al profesional jurídico y cargados en el link de la secretaria de educación. **PRESENTADO EN EL INFORME DEL MES DE FEBRERO** **Entrega producto Sí _X__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA.
8	Presentar con cada uno de los informes de ejecución para trámite de pago, la paz y salvo expedido por los proveedores y del personal manipulador junto con la certificación del pago al sistema de seguridad social integral (Salud, pensión y ARL)	**16,5 % de Avance:** **Descripción del Avance:** • El operador presento los soportes contables de los **Proveedores y transportadores**, tales como: Formato datos del proveedor (aplica solo para los proveedores incluyendo los locales), Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o

		cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula y los documentos del vehículo). **Fuente de verificación** Folio 28 - 73 • El operador presento los soportes contables del **personal administrativo**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 74 - 109 • El operador presento los soportes contables del **personal dinamizador de alimentos**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 110 - 516 • El operador presento los soportes contables del **personal auxiliar de bodega**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 517 - 526 Así mismo presento la planilla de pago de seguridad social de representante legal y equipo administrativo **Fuente de verificación:** Seguridad Social folio 7 - 14
		Entrega producto Sí _X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
9	Coadyuvar el ejercicio del control social del programa PAE en las unidades de servicio a su cargo.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador participó del seguimiento al comité de dinamizadores PAE en las siguientes instituciones: Institución Etnoeducativa Integral Rural De Siapana el día 01 de abril del 2024, Institución Etnoeducativa Integral Rural Internado Indígena De Flor Del Paraíso el día 01 de abril del 2024 Y La Institución Etnoeducativa Integral Rural Numaina Maleiwa el día 01 de abril del 2024. **Fuente de verificación**: actas de comité CAE que reposan en cada establecimiento educativo. También hizo entrega en cada sede educativa el buzón de sugerencias. **Fuente de verificación** Folios: 1375 - 1429

		El operador realiza la apertura de buzón con el fin de apoyar al ejercicio de control social. **Fuente de verificación** folio 1430 - 1433
		Entrega producto Sí _X__ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA.
10	Realizar una (1) rendición de cuenta (una a más tardar en el mes de agosto de la vigencia 2024) ante las autoridades tradicionales con injerencia al establecimiento educativo, padres de familia y personal docente.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador no dio cumplimiento a esta obligación debido a que esta actividad se ha de realizar (a más tardar en el mes en el mes de agosto del 2024).
		Entrega producto Sí ___ No __ X __ **Ubicación:** N/A
11	Realizar una (1) actividad de estilo de vida saludable (a más tardar en el mes de octubre) en el establecimiento educativo con los beneficiarios del programa.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador no dio cumplimiento a esta obligación debido a que esta actividad se ha de realizar (a más tardar en el mes en el mes de octubre del 2024).
		Entrega producto Sí ___ No __ X__ **Ubicación:** N/A
12	Presentar experiencias significativas en el mes de noviembre del 2024, como soporte de la cuenta de cobro correspondiente al mes de octubre del 2024	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador no dio cumplimiento a esta obligación debido a que esta actividad se ha de realizar (a más tardar en el mes en el mes de noviembre del 2024).
		Entrega producto Sí ___ No __X__ **Ubicación:** N/A
13	Presentar como soporte de pago cada mes soportes del seguimiento a la operación PAE en el establecimiento educativo, sede por sede.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador en el informe presentado, suministra las visitas de seguimiento realizadas en las diferentes sedes educativas durante el mes de **marzo**. **Fuente de verificación**: Folio 1327 - 1374 El operador en el informe presentado, suministra las evidencias del seguimiento a la operación en las diferentes sedes educativas. **Fuente de verificación**: Folio 1345 - 1508
		Entrega producto Sí _X__ No ___ **Ubicación:** SEMURIBIA.
14	Hacer la atención del PAE durante los días efectivos de operación, que corresponde a los días de atención con estudiantes establecidos en el acto administrativo que fije el calendario escolar para la entidad territorial respectiva. En caso de suspensión del servicio, deberá ser reportado en forma inmediata a la gerencia PAE y al líder de gestión de la ETC.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: Según soportes entregados con la cuenta de cobro correspondiente al mes de **marzo** del 2024, se pudo verificar que para la entrega de raciones a los beneficiarios PAE el corte del Simat utilizado fue el del 20 de febrero del 2024. Se atendió una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención Fuente de verificación:** certificado de

		cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 - 984
		Entrega producto Sí _X__ No ___ **Ubicación:** SEMURIBIA.
15	Dar cumplimiento en su integridad a lo dispuesto en la Resolución No. 18858 de 2018 y en la Resolución No. 00335 de 2021 expedido por la Unidad Administrativa Especial de alimentación escolar.	**16,5 % de Avance:** Descripción del avance: La La **FUNDACIÓN WAYA JEKETI ACHIJIRAWA WAYUU** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales relacionados a continuación: • El operador presento la factura de cobro por la operación realizada en el mes de **marzo**. **Fuente de verificación:** folio 3 - 4 • El operador presento el parafiscal que garantiza el pago de la seguridad social realizado en el mes de **marzo.** **Fuente de verificación:** folio 5 - 6 • El operador presentó el pago de seguridad social realizado por el personal administrativo de la empresa en el mes de **marzo.** **Fuente de verificación:** folio 7 - 14 • El operador presenta una síntesis del cumplimiento de cada una de sus obligaciones durante la ejecución del mes de **marzo,** suministrando el informe mensual de actividades. **Fuente de verificación:** folio 15 - 27 • Según soportes suministrados en la cuenta de cobro correspondiente al mes de marzo del 2024, para la operación del se utilizó el corte de Simat del 20 de febrero del 2024. Se atendió una cobertura de **4.853 estudiantes en la modalidad de CAJM con 18 días te atención, 116 estudiantes en la modalidad de semi residencias escolares con 18 días de atención y 737 estudiantes en la modalidad residencias escolares con 27 días de atención**. **Fuente de verificación**: certificado de cobertura folio 985 - 986, certificado rector 987 – 994, registro diario de asistencia folio 995 - 1319, remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 986 - 984 • El operador presento los soportes contables de los **Proveedores y transportadores**, tales como: Formato datos del proveedor (aplica solo para los proveedores incluyendo los locales), Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula y los documentos del vehículo).

		Fuente de verificación Folio 28 - 73 • El operador presento los soportes contables del **personal administrativo**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 74 - 109 • El operador presento los soportes contables del **personal dinamizador de alimentos**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 110 - 516 • El operador presento los soportes contables del **personal auxiliar de bodega**, tales como: Paz y salvo, Comprobante de egreso, Facturas de compra o cuenta de cobro que soporten los paz y salvos presentados, Documentos que soporten la cuenta de cobro o factura (rut, cedula) **Fuente de verificación** Folio 517 - 526 • Según informe suministrado, el operador presento las remisiones de víveres, actas de entrega de elementos de aseo mensual de acuerdo a la cobertura atendida en cada sede educativa. **Fuente de verificación** remisiones de víveres folio 715 - 925, actas de entrega de elementos de aseo mensual folio 926 - 984. • El operador presento el registro y control diario de asistencia durante el mes de marzo, debidamente diligenciado. **Fuente de verificación** folio 995 - 1319 • El operador relaciono su apoyo al fortalecimiento de la economía presentado el formato de compras locales. **Fuente de verificación** folio 1320 - 1321 • El operador presentó el informe de ejecución de recursos, donde indica las raciones entregadas por cada modalidad y el costo de las raciones. **Fuente de verificación** folio 1322 - 1323 • El operador presento el seguimiento realizado a las sedes educativas en el cual ejecuta el programa por medio del formato de seguimiento **Fuente de verificación** folio 1327 - 1374 • El operador presento el seguimiento realizado a las sedes educativas en el cual ejecuta el programa por medio de las evidencias fotográficas. **Fuente de verificación** folio 1345 - 1508

		El operador participó del comité de seguimiento realizado por la secretaria de educación el día 04 de marzo del 2024 Tema: Seguimiento a la operación, compras locales, presentación de cuentas, conformación de CAE, cargue información al SECOP II, caracterización de los estudiantes en el SIMAT, instalación de buzón. • El operador presento los diseños para la aprobación de las piezas publicitarias. **Fuente de verificación** folio 540 - 543 • El operador entrega las piezas publicitarias del PAE a cada sede educativa. Acta de entrega de ficha técnica de información PAE **Fuente de verificación** folio 544 - 602. Acta de entrega de ciclos de menú **Fuente de verificación** folio 603 - 658 Acta de entrega de ciclos de señalizaciones **Fuente de verificación** folio 659 – 714 • El operador hizo entrega del buzón en cada sede educativa. **Fuente de verificación** folio 1375 - 1429 • El operador realiza la apertura de buzón con el fin de apoyar al ejercicio de control social. **Fuente de verificación** folio 1430 - 1433
		Entrega producto Sí _X__ No __ **Ubicación:** SEMURIBIA
16	Las demás que señale el Ministerio de Educación Nacional, en los Lineamientos Técnicos - Administrativos, estándares y condiciones de operación del Programa, que hacen parte integral del presente documento.	**16,5 % de Avance:**
		Descripción del avance: El operador da cumplimiento a los Lineamientos Técnicos - Administrativos, estándares y condiciones de operación del Programa, que hacen parte integral del presente documento. **Fuente de verificación:** informe de **marzo** folio 1 – 1508.
		Entrega producto Sí _X__ No ___ **Ubicación:** SEMURIBIA.

Nº	OBLIGACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN
1	Designar al supervisor del contrato, el cual será el que actuará en representación de la Alcaldía Municipal de Uribia	**Descripción del avance:** Cumplió con la obligación de acuerdo a la cláusula N.8 del contrato No-028-2024 donde designa como supervisor del contrato al secretario de Educación del municipio de Uribia Dr. ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
2	Certificar y efectuar los pagos causados por EL CONTRATISTA.	Se ha dado cumplimiento a la esta obligación por parte de la Administración Municipal.
3	Cancelar al CONTRATISTA el valor del contrato, en la forma y plazos estipulados	A esta obligación se le dará cumplimiento, en la medida que el operador presente sus cuentas de cobro, según lo indicado en el manual de cuentas.

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

OBSERVACIONES (Presente en este apartado aspectos importantes de la ejecución contractual)				
Se harán efectivas Pólizas (Diligencie con una X)	**SI**		**NO**	**X**
¿Por qué? - Anexar Soportes				
¿Se debe declarar el incumplimiento? (Diligencie con una X) Anexar Soportes	**SI**		**NO**	**X**
¿Se interpusieron multas? (Diligencie con una X) Anexar Soportes	**SI**		**NO**	**X**

RECOMENDACIONES	
1	Se solicita al operador radicar los informes parciales de ejecución dentro de los términos establecidos en el contrato.
2	

Este informe corresponde la **segunda** cuenta de cobro correspondiente al mes de **marzo del 2024**. Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 12 dias del mes de abril del 2024.

ANEXOS
Soporte de pagos de Salud y Pensión
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal
Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración

OBSERVACIÓN	
Personas Naturales	
Persona Jurídica	X
Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos	

SUPERVISOR
Nombre: ANDRÉS RICARDO ROMERO ARRIETA
Cargo: Secretario de Educación Municipal de Uribia

Elaboró: Liz Ariana Molina Gómez
Ingeniera de alimentos – Líder PAE
Revisó: Matilde Rodríguez
Líder de cobertura
Original: Carpeta de contrato. 1ra. Copia: Supervisor