FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 23001642024

INFORME PERIODICO # 1 - ALISTAMIENTO

1. Datos generales

Período del informe:	ALISTAMIENTO	Número de contrato/convenio:	23001642024
Tipo de contrato/convenio:	Contrato de aportes	Fecha suscripción contrato/convenio:	24/03/2024
Valor Inicial del contrato/convenio:	$ 209.398.800	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	30/11/2024

Objeto: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

Alcance del objeto (si aplica): No aplica

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Coordinador centro zonal Tierralta -Lesvia Ruiz Marquez	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Coordinador centro zonal Tierralta -Lesvia Ruiz Marquez
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	Coordinador centro zonal Tierralta -Lesvia Ruiz Marquez	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	Lesvia Ruiz Marquez	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	Corporacion para el desarrollo social comunitario	Cédula o NIT:	800179753
Dirección:	Carrera 15 No. 16-44 Barrio Alfonso Lopez	Correo electrónico:	intervensiondeapoyo.corsoc@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	Pedro segundo Acosta Fernandez	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**: xxxxx			

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	1/04/2024	Hasta cuándo:	30/11/2024
Fecha aprobación pólizas:	27/03/2024	Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:	1/04/2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	1/04/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica): no aplica		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	no aplica
Fecha aprobación póliza de la prorroga: no aplica		Fecha de terminación:	30/11/2024

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$ 209.398.800,00**
Aporte ICBF	$ 209.398.800,00
Aporte Contratista (si aplica)	

No. de CDP 2024	40024	Fecha CDP:		Valor de CDP:	$ 209.398.800,00
No. de RP 2024		Fecha RP:		Valor de RP:	$ 209.398.800,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: | Fecha CDP Adición: | Valor CDP Adición:

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

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: | Valor disminución :

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : | Fecha CDP disminución : | 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) **$ 209.398.800,00**

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

Porcentaje amortización (si aplica): | Período facturado:

Forma de Pago:

El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) un giro de alistamiento durante los primeros 10 días hábiles del mes de abril por un valor equivalente al total de cupos contratados para el mes de abril presentando los siguientes documentos: (1) Certificación Bancaria. (2) Aprobación de Garantía. (3) Acta de Inicio y (4) Los exigidos en la resolución 5360 de 2023 que apliquen teniendo en cuenta que aún no hay ejecución contractual. Los recursos no ejecutados del alistamiento de diciembre deberán ser deberán ser reembolsados los primeros 15 días hábiles de enero de 2024 una vez aprobada la cuenta por parte del supervisor del contrato y adjuntando los soportes requeridos para la legalización de una cuenta de cobro (ii) Siete (7) desembolsos mensuales vencidos, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique) de los siguientes documentos: (1) Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; (2) Planilla de usuarios (as) atendidos; (3) Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; (4) Informe de Ingresos y Gastos; (5) Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; (6) Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. (7) Cuenta de cobro o factura (según aplique). (8) Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iii) El aporte correspondiente al mes de noviembre, el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, con relación al alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente PARAGRAFO PRIMERO: De conformidad a lo establecido en el literal D numeral segundo del artículo 2 de la resolución 3944 de 2022 en la que se establece: “excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios” (Solo aplica para los contratos que requieran cuenta maestras) PARAGRAFO SEGUNDO: Para el último desembolso en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes y acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con el paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. PARAGRAFO TERCERO: Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día. PARÁGRAFO CUARTO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. PARÁGRAFO QUINTO: El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados. Así mismo, a partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados PARÁGRAFO SEXTO: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo y que estos no superen los contratados. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos cuyo lineamiento de programación establece que será por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en los documentos técnicos para la atención de las niñas, niños y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. PARAGRAFO SEPTIMO: En los casos que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad por más de 15 días de hospitalización, se reconocerá el valor del costo fijo. PARÁGRAFO OCTAVO: En el caso eventual que se presenten casos inherentes a la atención de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor de este. PARÁGRAFO NOVENO: Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en la Resolución N°5360 de 2023, o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, por medio de la cual se actualizan, establecen y unifican los requisitos y documentos soporte para el desembolso de las obligaciones contraídas por el ICBF. PARÁGRAFO DÉCIMO: El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el presente contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF 9

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
TOTAL		$ 0	

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)
			-		
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	
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ 209.398.800,00
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 0
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 209.398.800,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	0
	Adición aporte CONTRATISTA	0
	Total	0
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	0
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	0
	Total	0
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 209.398.800,00
	Aporte en especie por EL ICBF	0
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	0
	Aporte en especie por CONTRATISTA	0
	Total	$ 209.398.800,00
Valor total pagado por el ICBF		$ -
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ -
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		$ -
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		$ -
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		$ 209.398.800,00
Saldo pendiente por liberar **		0

** 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
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUIAL	**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**	540 74 994000006267	**1/04/2024**	**30/11/2024**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		540 47 994000029711	**1/04/2024**	**31/05/2025**
CALIDAD DEL SERVICIO			**1/04/2024**	**31/05/2025**
PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES			**1/04/2024**	**30/11/2027**

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)
REQUISITSOS PARA DESEMBOLSO DE ALISTAMIENTO			
1.Certificación Bancaria.	**SI**	**1.Certificación Bancaria.**	
2, Aprobación de Garantía.	**SI**	**Polizas**	**Las Poliza fueron cargadas y aprobadas en secop ii**
3, Acta de Inicio	**SI**	**acta**	**Cargada a secop ii item ejecución del contrato**
4 Los exigidos en la resolución 5360 de 2023 que apliquen teniendo en cuenta que aún no hay ejecución contractual. Los recursos no ejecutados del alistamiento de diciembre deberán ser deberán ser reembolsados los primeros 15 días hábiles de enero de 2024 una vez aprobada la cuenta por parte del supervisor del contrato y adjuntando los soportes requeridos para la legalización de una cuenta de cobro	**SI**	**cuenta de cobro**	**Cargada a secop ii item ejecución del contrato**

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

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

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

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ		NO	**X**
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**X**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
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 18/04/2024

Firma

LESVIA RUIZ MARQUEZ

Cargo Supervisor

Isabella Hernandez Romero

Firma

Firma

Cargo Financiero



Firma

ISABELLA HERNANDEZ ROMERO

Cargo Revisor Nutrición

SANDRA NIEVES PEINADO

Cargo Revisor Técnico

Firma 

MARCELA NEGRETE CASTRO

Cargo Revisor Juridico