FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO No. 41002102024

INFORME PERIODICO No.2

1. Datos generales

Período del informe	01/05/2024 AL 31/05/2024	Número de contrato:	41002102024
Tipo de contrato/convenio	Aportes	Fecha suscripción contrato/convenio:	27/03/2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 2.041.096.058	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	30/11/2024

Objeto: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y JOVENES MAYORES DE 18 AÑOS QUE AL CUMPLIR LA MAYORIA DE EDAD SE ENCONTRABAN EN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN LA MODALIDAD/SERVICIO HOGAR SUSTITUTO – VULNERACIÓN Y DISCAPACIDAD DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Layla Yeline Betancourt Piamba-Coordinadora Centro Zonal-Pitalito, Irma Constanza Almario Perdomo--Coordinador centro zonal Garzón - Claudia Liliana Vidal Floriano- coordinadora centro zonal - La Plata.	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato)	Layla Yeline Betancourt Piamba-Coordinadora Centro Zonal-Pitalito, Irma Constanza Almario Perdomo--Coordinador centro zonal Garzón - Claudia Liliana Vidal Floriano- coordinadora centro zonal - La Plata.
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	Layla Yeline Betancourt Piamba-Coordinadora Centro Zonal-Pitalito, Irma Constanza Almario Perdomo--Coordinador centro zonal Garzón - Claudia Liliana Vidal Floriano- coordinadora centro zonal - La Plata.	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	4/04/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		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:	FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	Cédula o NIT:	901496702
Dirección:	Calle 11 N° 3-80	Correo electrónico:	fundacionyotecuido.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:	Calle 11 N° 3-80		

(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.:	27/03/2024
Fecha acta de inicio:	1/04/2024	Fecha inicio del contrato:	1/04/2024
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	**$ 2.041.096.058**
Aporte ICBF	**$ 2.041.096.058**
Aporte Contratista (si aplica)	

No. de CDP:	35424	Fecha CDP:	15/03/2024	Valor de CDP:	$ 2.041.096.058
No. de RP:	84424	Fecha RP:	27/04/2024	Valor de RP:	$ 2.041.096.058

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: 26/04/2024 Valor Adición: $ 46.000

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: RUBRO 111 PROYECTO SUEÑOS

No. de CDP:	35424	Fecha CDP:	26/04/2024	Valor CDP Adición:	$ 46.000
No. de RP:	84424	Fecha CDP:	26/04/2024	Valor RP Adición:	$ 46.000

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición 26/04/2024

Fecha Documento Adición: 26/04/2024 Valor Adición: $ 18.970.000

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: RUBRO -112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS

No.CDP Adición:	35424	Fecha CDP Adición:	26/04/2024	Valor CDP Adición:	$ 18.970.000
No. de RP Adición:	84424	Fecha RP Adición:	26/04/2024	Valor RP Adición:	$ 18.970.000

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición 26/04/2024

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____

Valor adición aporte contratista:
Fecha aprobación póliza de la adición _____

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

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

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 : _____

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) $ 2.060.112.058

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. (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 a 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 hasta por 15 días, y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma modalidad u otra en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente. PARRAGRAFO OCTAVO: En los casos que por orden médica el adolescente o joven se 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 adolescentes y jóvenes que ingresan a procesos de atención en cumplimiento de medidas o sanciones del proceso judicial del Sistema de Responsabilidad Penal - SRPA o en medidas de restablecimiento en administración de justicia, por presunta comisión de delitos y afectaciones en el ejercicio de sus derechos, de acuerdo con 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 de la autoridad judicial se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. PARÁGRAFO NOVENO: En el caso eventual que se presenten casos inherentes a la atención de los adolescentes y jóvenes 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 DECIMO: 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 DÉCIMOPRIMERO: El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el presente contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF.

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
N/A	10/04/2024	$ 241.137.008	PAGO ALISTAMIENTO VIGENCIA 2024
1 AL 30 DE ABRIL DE 2024	17/05/2024	$ 204.171.646	PAGO SERVICIO MES ABRIL 2024
1 AL 30 DE ABRIL DE 2024	17/05/2024	$ 7.870.735	RUBRO 112 MES ABRIL 2024
1 AL 31 DE MAYO DE 2024		$ 208.371.869	PAGO SERVICIO MES MAYO 2024
1 AL 31 DE MAYO DE 2024		$ 16.961.973	RUBRO 112 MES MAYO 2024

	TOTAL	**$**	**678.513.231**

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	$ 241.137.008	$ 241.137.008	$ -	110246624 18-04-2024	
2	$ 241.137.008	$ 204.171.646	$ 36.965.362	159709824 28-05-2025	
3	$ 7.870.735	$ 7.870.735	$ -	161928324 27-05-2024	
TOTALES	**$ 241.137.008**	**$ 453.179.389**	**$ 36.965.362**		

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
TOTAL			

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	**$ 2.041.096.058**
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	**$ -**
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	**$ -**
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	**$ -**
	Total	**$ 2.041.096.058**
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	**$ 19.016.000**
	Adición aporte CONTRATISTA	**$ -**
	Total	**$ 19.016.000**
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	**$ -**
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	**$ -**
	Total	**$ -**
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	**$ 2.060.112.058**
	Aporte en especie por EL ICBF	**$ -**
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	**$ -**
	Aporte en especie por CONTRATISTA	**$ -**
	Total	**$ 2.060.112.058**
Valor total pagado por el ICBF		**$ 453.179.389**
Valor total ejecutado recursos del ICBF		**$ 678.513.231**
Recursos reintegrados al ICBF Vigencia anteriores		**$ -**
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		**$ 1.606.932.669**
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 14/06/2024

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	**Seguros del Estado S.A**	Poliza de Cumplimiento Nª 61-44-101053750 EXPEDIDA EL 27/03/2024.	**01/04/2024**	**11/06/2025**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES			**01/04/2024**	**01/12/2027**
CALIDAD DEL SERVICIO			**01/04/2024**	**11/06/2025**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRATUAL		Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual 61-40-101019547 EXPEDIDA EL 27/03/2024.	**1/04/2024**	**11/12/2024**

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)						

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) 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 y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	**SI**	Acta de reunión y listado de asistencia (Formato Asistencia, Reunión y Capacitación). Primer informe de supervisión y cuando se realice cambios en el talento humano carácter técnico misional	El operador reporta mediante acta N° 03 con fecha de 06 de abril 2024, el cuyo objetivo fue la socializacion al equipo de colaboradores de la fundación, acciones de responsabilidad en la contratación, Misión, Visión y objetivos estratégicos del ICBF y del operador, como también los diferentes documentos que corresponden a la modalidad de atención. (lineamientos, manuales operativos, procedimientos, guías, formatos, instructivos e instrumentos), a fin de apoyar la garantía del proceso de restablecimiento de derechos de los NNA que se encuentran inscritos en el programa de atención.
2) Entregar trimestralmente los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio.	**SI**	Ficha técnica, resultados de la encuesta y soportes Según lo determinado por el supervisor	El operador adjunta ficha tecnica y resultados de encuesta aplicada y los resultados enviados a supervisora del contrato.
3) Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que demuestren la mejora en la prestación de servicio.	**SI.**	Acciones y oportunidades de mejora. Formato 2 (Formato Acciones de Mejora v2). En cualquier seguimiento de la supervisión	Que la fundación Social Yo Te Cuido certifica, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no presenta soportes por dichos conceptos según clausula tercera (3) del eje de Calidad "3) Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.", dado que a la fecha no se han recibido ninguna solicitud al respecto. Neiva – 07 de junio del 2024, el siguiente certificado fue expedido por la representante legal.
4) 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.	**SI**	Actas de apertura del buzón de sugerencias.	El operador adjunta protocolo para el manejo del buzon de sugerencias y apertura del buzon de sugerencia como herramientas de participacion de la institucion e incluye soporte de acta de reunion, por cada sede realizadas para el mes de mayo.
EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION			
1) Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	**N/A**	<u>Al inicio del contrato</u> Compromiso de confidencialidad. Formato 5 (Formato Compromiso de Confidencialidad v6) Para dar cumplimiento a esta obligación contractual se debe suscribir un compromiso de confidencialidad entre el ICBF y el representante legal de la empresa contratista u operador social, este compromiso únicamente lo firmará el representante legal de la empresa contratista u operador.	El operador adjunta certificado de compromiso de Confidencialidad firmado por representante legal al inicio del contrato. Formato F5.G7.ABS. Fecha del diligenciamiento: 21 de marzo 2024
2) Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**SI**	<u>En el momento que se materialice un incidente.</u> Reporte de incidentes de Seguridad de la Información. Formato 6 (Formato Reporte de Incidentes de Seguridad de la Información v2)	El operador anexa informe técnico donde el operador manifestó que no se han presentado reportes de incidentes de seguridad de la información.por medio de certificado expedido el 8 de mayo 2024 manifiesta, No reportar ningún incidente de seguridad de la información en la fundación relacionada con afectaciones como perdida de la información, daño, accesos o alteración de esta. se anexa formato F6.G7.ABS V2
3) Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	**N/A**	<u>Al inicio del contrato</u> Plan de recuperación y contingencia. Formato 25 (Formato Plan de Recuperación y Contingencias v2)	El operador Fundacion Social Yo te Cuido, certifica que durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, , no se presentó ningún incidente de seguridad que pudiera afectar la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información.El siguient certificado fue expedido el dia 7 de junio 2024 por la representante legal YUDY PAHOLA AGUIRRE
4) Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	**SI**	<u>Segundo y último mes de ejecución.</u> Certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato. Formato 4 (Formato Cumplimiento de Política de Seguridad de la Información v3) Formato 43 (Formato Seguimiento Cumplimiento Controles Seguridad Información Proveedores Servicios Tecnológicos v1).	LA SUSCRITA REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA, Certifica que la fundación Social Yo Te Cuido, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de del año 2024, Para este periodo no se evidencia soportes por dichos conceptos según clausula Cuarta (04) del Eje de Seguridad de la Información "4) 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." expedido en la ciudad de Neiva – 08 de mayo del 2024
EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
1) Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente.	**SI**	Formato 26, Evidencia: Certificación de designación del representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. . Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	De acuerdo a lo que reporta el operador se evidencia en el aplicativo sharepoint, el formato Certificación del represetante de SST F26.G7.ABS en el cual se manifiesta el cumplimiento con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, el anterior se expide el 01 de abril de 2024. Esta información se verifico en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protección.

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

2) Presentar matriz con la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato.	**SI**	Formato 27, Evidencia: Matriz identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	De acuerdo a lo que reporta el operador para el periodo del mes de abril se evidencia el formato F27G7 Evidencia: Matriz identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, el cual corresponde para la vigencia contractual. lo anterior se se verifico en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
3) Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	**SI**	Formato 1, Evidencia: Listado de Asistencia y acta de reunión, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	De acuerdo a lo que reporta el operador mediante acta # 01 diligenciada el dia 16 de abril del 2024 , se adelantaron actividades de induccion en temas de seguridad y salud en el trabajo contando con la participaciòn del talento humano vinculado a la modalidad.
4) Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	**SI**	"Formato 28 Formato 29. Evidencia: Matriz de entrega y elementos de protección personal debidamente firmada por cada trabajador, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad."	El operador manifiesta en el Informe tecnico que durante la vigencia se llevó a cabo la entrega de dotación al personal de talento humanocon fecha del 16 de abril de 2024, lo anterior queda registrado mediante el formato entrega de elementos de protección personal, asi como el diligenciamiento del Formato Matriz de EPP. lo anterior se se verifico en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
5) Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato.	**SI.**	Certificado Médico Ocupacional, Evidencia: Certificado médico ocupacional de cada trabajador, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad. verificados en sitio	De acuerdo a lo que reporta el operador para el periodo de mes de abril se cuenta con los examenes ocupacionales del talento humano, los cuales reposan en las hojas de vida, los anteriores se verifica durante las visitas de supervisiòn al momento de validar la documentaciòn soporte de las hojas de vida. Dicha certificacion se evidencia en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
6) Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**	Formato 32, Evidencia: Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	Se evidencia el formato de la Elaboración Plan de Emergencias y Simulacro .F32.G7.ABS actualizado en el año 2024.
EJE DE GESTION 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.	**SI**	Formato 33, Evidencia: Informe donde se describan las buenas prácticas ambientales implementadas junto con registro fotográfico. Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	La Fundacion Social Yo Te Cuido manifiesta anexa formato F33 la certificación de cumplimiento de buenas prácticas ambientales: ahorro de uso eficiente de agua, de energía, de papel, manejo de residuos; firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada en el 31de mayo del 2024.
2) Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio.	**SI**	Copia del acto administrativo del permiso y/o autorización, estudios ambientales, caracterizaciones de vertimientos, mantenimientos, compensaciones, entre otras.	La Fundacion Social Yo Te Cuido anexan para el mes de mayo, certificados de sanidad de las sedes de Garzon y La Plata expedido por la secretaria de salud departamental y anexa gestion para el concepto de sanidad para la sede de Pitalito.
3) Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**	Formato 35, Presentar semestralmente, Evidencia: Matriz de compatibilidad, inventario de productos químicos, hojas de seguridad, lista de chequeo manejo seguro de sustancias químicas. Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	La Fundacion Social Yo Te Cuido manifiesta mediante certificación firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada, el 7 de junio del 2024, que durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no hubo cambios en los productos para el aseo y desinfección, por lo tanto, la matriz de compatibilidad, inventario de productos químicos, hojas de seguridad, lista de chequeo manejo seguro de sustancias químicas seguirán siendo iguales para las sedes de la Plata, Garzon Y Pitalito.
4) Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servici o; de acuerdo con la normatividad vigente. (aplica solo en caso de que se manejen combustibles en la unidad de servicio)	**N/A**	Certificado o acta de entrega para la disposición final de residuos especiales y/o peligrosos. Formato F36.G7.ABS Formato Certificación Manejo Seguro de Combustible	La Fundacion Social Yo Te Cuido manifiesta mediante certificación firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada, el 7 de junio del 2024 que en durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se realizo transportes o manejo de combustibles en la prestación de servicio.
5) Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	**N/A**	Formato 37 Presentar semestralmente, Evidencia: Certificado o acta de entrega para la disposición final de residuos especiales y/o peligrosos. Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	La Fundacion Social Yo Te Cuido manifiesta certificación firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada, el 7 de junio del 2024 que para este periodo no se manejan residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la prestación del servicio
6) Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.	**N/A**	Formato 38, Presentar semestralmente, Evidencia: Informes de mantenimiento y limpieza, así como, Certificaciones de disposición final de residuo si aplica. Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	La Fundacion Social Yo Te Cuido manifiesta mediante certificación firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada, el 7 de junio de 2024 que durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no conto con infraestructura que tenga trampas de grasa ni planta de tratamiento de agua.p (Garzón, Pitalito y la Plata)
7) 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.	**N/A**	Formato 39 Formato 40 El plan de saneamiento al inicio del contrato, y los registros serán entregados trimestralmente, Evidencia: Plan de Saneamiento y registros de cumplimiento. Modalidades: Vulneracion y Discapacidad.	La Fundacion Social Yo Te Cuido mediante certificacion firmada por la representante legal Yudi Pahola Aguirre Losada,el 7 de junio de 2024 que durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, cuenta con el Plan de Saneamiento y registros de cumplimiento. centros zonales: La Plata, Garzón y Pitalito, y se encuentra dentro de los parámetros trimestrales para ser ejecutado.
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
COMPONENTE GENERAL			
1) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, registro de la entidad donde asume la responsabilidad de todas las actividades del contrato mediante certificacion.	El operador Fundación Social yo te cuido manifiesta mediante certificación firmada por la representante legal, con fecha de expedición el 08 de mayo de 2024, en la cual expresa que asume las responsabilidades para la ejecución de las obligaciones contractuales establecidas en el presente. Dicha informaciòn se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
2) Cumplir con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio - registro de la entidad donde cumple con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad.	El operador Fundación Social yo te cuido manifiesta mediante certificación firmada por la representante legal, con fecha de expedición el 08 de mayo de 2024, en la cual asume el cumplimiento del objeto contractual, Lineamientos, Manuales y documentos técnicos para el periodo establecido vigente. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protección.

3) Realizar durante la ejecución del contrato el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y dar aviso inmediato al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución y proponer alternativas de solución	**SI**	Plan de Contingencia- registro de correos electrónicos informando a la Supervisora del Contrato sobre Evasiones si se han presentado durante el mes.	Se evidencia mediante certificado con fecha de expedición el 08 de mayo de 2024 por parte del operador Fundación Social yo te cuido, manifiestan Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril del año 2024, no se presentó ninguna situación de eventos que afecten la permanencia o la atención a los niños, niñas, adolescentes y es familia, ubicados en la modalidad de acogimiento familiar Hogar Sustituto. Sin embargo, desde los equipos psicosociales dispuestos por la fundación social yo te cuido para a la modalidad en dichos municipios se han realizado constante acompañamiento para evitar se presenten situaciones de riesgo. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
4) Presentar información, y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato.	**SI**	Acta o actas de visita y/o comunicación, (si aplica), o certificacion.	El operador Fundación Social yo te cuido con certificado firmado por la representante legal en el cual manifiestan que para la vigencia del mes de abril, no tuvieron requerimientos efectuados por los organismos de control. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
5) Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	**SI**	Reporte de fotografía del archivo de los anexos de historia de atención. Visita en sitio	El operador Fundación Social yo te cuido, dispone de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación del objeto del presente contrato, lo anterior es manifestado mediante certificacion expedida por el representante legal con fecha del 08 de mayo de 2024, lo anterior se verifica durante las visitas en sitio durante el ejercicio de la supervisiòn. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
6) Atender durante la ejecución del contrato, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el ICBF, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**	Reporte respuestas de los requerimientos y/o recomendaciones realizadas por el ICBF.	El operador Fundación Social yo te cuido, manifiesta que durante el mes de abril no recibieron requerimientos ni recomendaciones por parte de la supervisora del contrato para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protección.
7) Entregar oportunamente al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato cuando así se requiera	**SI**	reporte o respuesta de informes, a las solicitudes formuladas (si aplica).	El operador Fundación Social yo te cuido, allega solicitudes via correo electronico por parte de la supervisora del contrato, en el cual se evidencian las gestiones adelantadas por la fundación, asi mismo se entrega de manera oportuna las solicitudes que requirieron de respuestas inmediatas, por cuanto esta en disposición de emitirlas cuando se vuelvan a presentar peticiones. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
8) Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente.	**SI**	reporte o respuesta de informes, a las solicitudes formuladas (si aplica).	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 con la firma de la representante legal sobre el cumplimiento de buenas prácticas en la gestión contractual, del Manual de Contratación del ICBF vigente. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
9) Dar a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, certificado de la entidad donde haga constar que dio a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato.	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 sobre el cual manifiestan que NO se dio a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
10) Abstenerse de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de alterar o manipular información para generar beneficio de la gestión de un proceso, y notificando a la supervisión y autoridades competentes cualquier hecho que se relacione con estas conductas.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, certificado de la entidad donde haga constar que NO recibiò o solicitò cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de alterar o manipular información para generar beneficio de la gestión de un proceso	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 sobre el cual manifiestan que NO recibiò o solicitò cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de alterar o manipular información para generar beneficio de la gestión de un proceso. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
11) El contratista se compromeeten a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior, en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, certificado de la entidad donde haga constar que se comprometen a asumir un buen trato para con los demás colabores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Lo anterior, en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen.	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 sobre el cual manifiestan que se comprometen a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Lo anterior, en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
12) Constituir y cargar en SECOP las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	**SI**	POLIZA DE CUMPLIMIENTO	Poliza de Cumplimiento Nª 61-44-101053750 EXPEDIDA EL 27/03/2024. Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual 61-40-101019547 EXPEDIDA EL 27/03/2024.
13) Promover acciones para la participación de padres de familia y Red Vincular en el desarrollo de la modalidad.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, certificado de la entidad donde haga constar que esta realizando acciones para la participación de padres de familia y Red Vincular en el desarrollo de la modalidad.	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 sobre el cual manifiestan que estan realizando acciones para la participación de padres de familia y Red Vincular en el desarrollo de la modalidad. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
14) Reportar por escrito y de forma inmediata al supervisor cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio, certificado de la entidad donde haga constar que reporta por escrito y de forma inmediata al supervisor cualquier novedad o anomalía	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación expedida el 08 de mayo de 2024 sobre el cual manifiestan que estan dispuestos a reportar por escrito y de forma inmediata al supervisor cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.

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

15) Cumplir con las demás que correspondan a la naturaleza del contrato.	**SI**	reporte certificación donde el Operador registre que asume la responsabilidad de todas las actividades del contrato.	El operador Fundación Social yo te cuido, presenta certificación con fecha de expedición el 08 de mayo de 2024 sobre el cumplimiento de todas las obligaciones que surjan con relacion a la naturaleza del contrato. Dicha información se evidenció en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protección.
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)**
COMPONENTE TECNICO			
1) Atender 118 cupos en la modalidad Hogar Sustituto para la población: Vulneración 95 cupos y Discapacidad 23 cupos en de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por los centros zonales y/o regionales, según aplique.	**SI**	" Mensual Planilla de usuarios atendidos y certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados."	Se evidencia el informe técnico del operador Yo Te Cuido donde manifiesta que "Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del 2024 del 2024, se atendieron un total de 99, niños, niñas y adolescentes; discriminados de la siguiente manera, según centro zonal: 1. Centro zonal Garzón: 37 cupos Vulneración: 30 Cupos Discapacidad: 07 cupos 2. Centro zonal Pitalito: 30 cupos Vulneración: 19 cupos Discapacidad: 11 cupos 3. Centro zonal la Plata: 32 cupos Vulneración: 27 cupos Discapacidad: 05 cupos Por lo anterior, se anexa planillas de reportes de los cupos atendidos y el correo donde se reporto debidamente la información a las supervisoras del contrato, así como certificación emitida por la representante legal para el
2) Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco de la Propuesta de Implementación y Cualificación aprobada.	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio CENTRO ZONALES: La Plata, Garzón y Pitalito. Concepto de aprobación y copia del PAI vigente. Revision de manera mensual, Modalidades: Vulneracion y Discapacidad. Revise el informe mensual de prestación del servicio y verifique que el operador registre que se desarrollaron las acciones del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en la Propuesta de Implementación y Cualificación PIYC aprobada.	El operador en el informe tècnico describe que Durante el presente periodo se llevaron a cabo las siguientes actividades las cuales estaban enmarcadas dentro de los coronogramas establecidos para el desarrollo de la prouesta de implementacion PIYC, en los municipio de Garzon, Pitalito y la Plata: 1. Encuentros biologicos y Fortalecimiento a familias biologicas: La plata: 26 de mayo-Pitalito: 16 y 17 de mayo-Garzon: 22 de mayo del 2024 2. Fortalecimiento a familias sustitutas: Encuentro formativo en atención a las niñas, niños y adolescentes con enfermedades de alto costo, catastróficas, huérfanas y terminales. + Garzon: 12 y 13 de mayo del 2024 + Pitalito: 16 y 17 de mayo del 2024 + La Plata: 20 y 24 de mayo del 2024. 3. Talleres dirigidos a Niños, Niñas y Adolescentes frente al aprovechamiento escolar obteniendo el máximo beneficio de su experiencia educativa, desarrollando su potencial académico y personal de manera integral. La plata: 30 de mayo Pitalito: 29 de mayo Garzon: 31 de mayo. 4. Taller de capacitacion al talento humano: El dia 23 de mayo del año 2024 se llevo a cabo jornada de capacitacion vistual talento humano frente a las Consecuencias derivadas del consumo y abuso del alcohol, tabaco (cigarrillo) y otras drogas. 5. Jornada de celebracion del dia de la madre con las Madres sustitutas: la plata: 25 de mayo del 2024 - Garzon: 24 de mayo del 2024 Pitalito: 24 de mayo del 2024 ANEXO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO 6/06/2024
3) Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo denominado historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF	**SI**	VERIFICACION EN SITIO y Certificado que de constancia del cumplimiento de esta clausula por parte del representante legal	El operador en su informe técnico manifiesta que da cumplimiento y adjunta certificado firmado por la representante legal del 7/06/2024, donde certifica Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, apertura 09 nuevas historias de atención Centro zonal Vulneración Garzón 2 - Pitalito 3 - La plata 2 total 09 Anexa certificado de cumplimiento del 07 de junio del 2024
4) Implementar el registro de experiencias según lo establecido en los lineamentos y manual operativo de la modalidad.	**SI**	VERIFICACION EN SITIO *FORMATO VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES UBICADOS EN HOGAR, diligenciado para cada una de las unidades de servicio activas en las sedes Garzón , Pitalito y La Plata.	El operador adjunta certificado firmado por la representante legal del 6 de junio 2024 de cumplimiento donde manifiesta que El periodo comprendido entre el 01 y el 31 del mes de MAYO del 2024 se llevo a cabo las visitas de seguimiento a las unidades de servicio: 1. Municipio de Pitalito: los días 30 y 31 del mes mayo del 2024. 2. Municipio de la plata los días 23, 30, y 31 de mayo del 2024, 3. Municipio de Garzon los 26, 27, 28 y 29 de mayo del 2024 Jornadas en las cuales se verifico las condiciones de las unidades de servicio, se verifico el registro de experiencias de cada madre sustitututa con las acciones desarrolada dentro del hogar con cada uno de los usuarios. Por lo anterior, se anexa Formato F14, Donde se evidencia las situaciones encontradas en las unidades de servicios; Del mismo modo, se anexa certificacion emitida por la representante legal en la cual se da el aval de las
5). Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF entre estos el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF	**SI**	Informe mensual de prestación del servicio *Certificado de cumplimiento de la clausula firmada por el representante legal.	En el marco de la ejecucion del contrato de aportes SECOP 41002102024 celebrado con el Instituto Colombiano de bienestar familiar , durante el periodo comprendido del 1 al 31/05/2024 la representante legal de la fundación YO TE CUIDO certifica el cumplimiento del componente de alimentacion y nutricion acorde con lo establecido en el manual operativo de la modalidad. Se adjunta certificacion DEL 7/06/2024 firmado por la representante legal
6) Garantizar a los beneficiarios, los elementos de dotación personal, escolar, acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos y los tiempos y cantidades establecidos en el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto.	SI	VERIFICACION EN SITIO *Certificado de cumplimiento de la clausula firmada por el representante legal	Se evidencia que el operador describe en su informe tecnico que: "Durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 de mayo del 2024, desde la fundación social yo te cuido se ha garantizado la entrega de los elementos correspondientes a dotación personal y escolar acorde a los tiempos establecidos en los lineamiento técnicos del ICBF. * **Dotaciones iniciales**: 7 Garzón: 3, Pitalito: 1, La plata: 3 * **Dotaciones escolares**:6 Garzón: 2 Pitalito: La plata: 2 Se evidencia el certificado firmado por la representante legal con fecha de expedición el 7 de junio del 2024.
7) informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal o según corresponda de acuerdo con sus características	**SI**	VERIFICACION EN SITIO *Certificado de cumplimiento de esta obligación por parte del representante legal	Se evidencia en el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que "En el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024 la fundación social yo te cuido realizo articulaciones con las entidades del sistema Nacional de Bienestar Familiar a fin de garantizar la vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal o según corresponda de acuerdo con sus características". Se anexa certificado emitido por la representante legal con fecha de expedición del 6 de junio 024, así como los soportes de las acciones realizadas.
8) Realizar acciones mensuales donde se evidencien las gestiones para la vinculación de los beneficiarios en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo y cumplir con lo establecido en el manual operativo de la modalidad en cuanto a la realización de actividades recreativas trimestrales.	**SI**	VERIFICACION EN SITIO * Certificado de cumplimiento por parte del representante legal. Evidencias de las gestiones y actividades realizadas	El informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, realizo acciones a fin de realizar la vinculación de los usuarios de la modalidad Hogar sustituto en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo y dar cumplimiento con lo establecido en el manual operativo de la modalidad en cuanto a la realización de actividades recreativas". Se anexa el certificado de cumplimiento del 7/06/2024.

9) Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo de los niños, niñas y adolescentes, participe en el proceso de atención, acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF, herramientas del monitoreo del proceso de atención y adecuando el cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos disponibles de las familias	**SI**	VERIFICACION EN SITIO * Certificado de cumplimiento por parte del representante legal.	Se evidencia en el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que Durante el periodo comprendido entre el 1 al 31 mayo del 2024, la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO llevo a cabo acciones para permitir que la familia o red vincular de apoyo de los niños, niñas y adolescentes, participen en el proceso de atención, acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF, herramientas del monitoreo del proceso de atención y ajustando los tiempo acuerdo con la disponibilidad de las familias; entre las cuales se evidencian: 1. ENCUENTROS BIOLOGICOS La plata: 26 de mayo Pitalito: 16 y 17 de mayo Garzon: 22 de mayo del 2024 2. Fortalecimiento a familias biologicas sobre Fortalecimiento de autoimagen positiva.La plata: 26 de mayo Pitalito: 16 y 17 de mayo Garzon: 22 de mayo del 2024 Anexa certificación firmada por la representante legal firmado por la representante legal del 6 de junio 2024
10) Contar con mecanismos de control dentro de los hogares sustitutos para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, Lo anterior, debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto. Además, que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego y demás materiales con lo que se pueda aten tar contra con su integridad personal o la de los demás. Lo anterior. debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto.	**SI**	VERIFICACION EN SITIO Certificado de cumplimiento por el representante legal.	Se evidencia que el operado en el informe técnico manifiesta y certifica que "Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, se brindo orientaciones a las madres y padres sustitutos para el adecuado manejo de medicamentos y elementos cortopunzantes y evitar que estos se encuentren al alcance de los niños, niñas o adolescentes. Se anexa el certificado de cumplimiento del 07 de junio del 2024
11) Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos, y las evidencias deben reposar en el anexo de la historia de atención de cada uno según corresponda y en las carpetas del talento humano vinculado a la modalidad.	**SI**	VERIFICACION EN SITIO *Evidencia de socialización de la Guía de Orientaciones al talento humano (actas, listado de asistencia, registro fotográfico). *Pantallazo del envío del reporte de eventos si se han presentado en el mes. *Pantallazo de lo registrado en el espacio de acciones realizadas y registradas dentro de la matriz del reporte de eventos. * Certificado de cumplimiento por el representante legal.	Se evidencia el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se presentan situaciones de riesgo al interior de las unidades de servicio de la modalidad hogar sustituto ubicadas en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata; por lo anterior, se remire certificación emitida por la representante legal donde consta dicha situación.Así mismo, nos comprometemos a realizar el reporte de manera oportuna de dicha situación en caso de que se presente alguna novedad al interior de las unidades de servicio. Se anexa certificado de cumplimiento del 07 de junio del 2024
12) Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional, así como las acciones y estrategias adelantadas para tal fin.	**SI**	Al inicio del contrato Documento plan de acción en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico*Plan de Prevencion y soporte de envio *Cerficado de cumplimiento por el representante lega. Elaborar el plan de acción en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico y entregarlo alsupervisor del contrato durante el primer mes de ejecución del presente contrato.	El operador en su informe técnico manifiesta que para el primer periodo de ejecucion llevado a cabo en del mes de abril del año 2024 la fundación social yo te cuido remitio Matriz Plan de Acción Prevención del Daño Antijurídico correspondiente al presente contrato, la cual fue revisada y aprobada segun correo 2/05/2024 por la lider encargada de dicho tramite. Así mismo se evidencia que adjuntan soporte de envió y aprobación del mismo por parte de la supervisora del contrato y correo de solicitud de asistencia técnica.
13) Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la modalidad de acuerdo con lo establecido en el Política de Prevención del Daño Antijurídico.	**SI**	Reporte de eventos *Certificado de cumplimiento por el representante legal	Se evidencia el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que "Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se presentaron eventos de daño antijuridico, que pudieran afectar la prestación del servicio en los municipios de Garzon y Pitalito. Sin embargo, para el municipio de la Plata el día 10 de mayo del 2024, desde el equipo psicosocial del operador se realizó el reporte de una presunta situación de abuso sexual al interior de una unidad de servicio, situación que fue reportada de manera inmediata al ICBF y se llevaron acabo todas las acciones activación de rutas, acompañamiento y seguimiento y demás atenciones que dieron lugar para atender de manera adecuada el suceso". Se anexa el certificado de cumplimiento del 2/06/2024
14)Presentar al supervisor de contrato una propuesta de la entidad para llevar a cabo de manera permanente, la difusión y apertura de nuevos Hogares Sustitutos. La propuesta debe contar con indicadores, responsables y un cronograma mensual de actividades para este fin de parte del operador; así mismo, la entidad deberá apoyar a la Dirección Nacional y Regional del ICBF, así como a los coordinadores de los centros zonales de la regional donde ejerce su jurisdicción, en el proceso de convocatoria, difusión de la modalidad y conformación de nuevos hogares sustitutos según lo establecido en el manual operativo de la modalidad, para contar con el número de familias sustitutas requeridas, según los cupos contratados, teniendo en cuenta las tablas de ubicación máxima por unidad de servicio del manual operativo de la modalidad, garantizando así la adecuada atención de los niños, niñas y adolescentes.	**SI**	*Informe mensual de prestación del servicio. *Evidencia del proceso de convocatoria y difusión de la modalidad realizado durante el mes. * Certificado de cumplimiento por parte del representante legal.	Se evidencia en el aplicativo el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que La fundación social yo te cuido en el mes de MAYO del año 2024 llevo a cabo acciones de convocatoria y difusión de la modalidad hogar sustituto en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata; por lo anterior, se a la adjunta las evidencia del proceso de convocatoria: LA PLATA: jornada realizada el 31 de mayo del año 2024, con un stand ubicado en el parque principal del municipio. GARZON: El dia 22 de mayo del año 2024, en articulacion con el presidente de asojuntas se acordo realizar socializacion con todas las familias de del muncipio en apoyo con los presidentes de junta de accion comunal. PITALITO: El dia 21 de mayo del año 2024, en apoyo con la emisora radial del municipio de Pitalito, se llevo a cabo convocatoria y difusion de la modalidad en todo el municipios.
15) Elaborar y mantener actualizadas todas las bases de datos de los hogares sustitutos de acuerdo con las directrices establecidas en el manual operativo de la modalidad.	**SI**	Base de datos actualizada con corte al mes pertinente. *Certificado de cumplimiento por parte del representante legal.	Se evidencia en el informe técnico y en manifiesta queQue la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, se realizo actualización de todas las bases de datos de los hogares sustitutos ubicados en los centros zonales de los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata, de acuerdo con las directrices establecidas en el manual operativo de la modalidad. Anexa certificación firmada por la representante legal firmado por la representante legal del 7/06/2024
16) Cumplir con el proceso de fortalecimiento técnico con las familias sustitutas, presentando para ello al supervisor del contrato un cronograma semestral con fechas, responsable e indicadores, en donde se incluyan todas las temáticas establecidas en el manual operativo de la modalidad.	**SI**	Al inicio de contrato y cada seis meses durante la ejecución Documentos que den cumplimiento a la obligacion Verifique que el operador cuente con soporte de entrega del cronograma semestral de fortalecimiento técnico con las familias sustitutas	Se evidencia en el informe tecnico la descripción de las actividades realizadasLa fundación social yo te cuido realizo actividades de fortalecimiento familiar con las madres sustitutas en el mes de abril del año 2024, por lo anterior, se anexan Actas Actividades realizadas, de acuerdo a lo establecido en el cronograma de fortalecimiento familiar de los hogares sustitutos. Es asi que durantre estas jornadas se desarrollo la temática relacionada a intervención basada en la confianza –TBRI Trust-Based Relational Intervention (Intervención Relacional. Basada en la Confianza)., principio de conexión ante las necesidades de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes " . lo anterior para fortalecer los lazoz afectivos y de confianzxza entre las familias sustitutas y los usuarios de la modalidad, estas actividades se llevaron acabo en las siguientes fechas: Garzon: 29/04/2024, Pitalito: 29 de abril del 2024 la Plata: 28/04/2024
17) Participar en los espacios de fortalecimiento técnico de la modalidad Hogar Sustituto a los cuales sea convocado por las Autoridades Administrativas, el Centro Zonal, la Regional o la Sede Nacional del ICBF.	**SI**	Actas, listados de asistencia, registro fotográfico, etc. Documentos que den cumplimiento a la obligacion	Se evidencia el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica durante el mes de mayo de 2024 participaron en:* Asistencia tecnica guia de orientaciones - 27 de mayo del 2024 en el municipio de la Plata * Asistencia tecnica virtual RECORDATORIO ASISTENCIA TÉCNICA INVENTARIO BIENESTARINA * Asistencia tecnica rubro 111 y 112 - 30 y 31 de mayo. Anexa certificación firmada por la representante legal firmado 7/06/2024

18) Presentar al supervisor de contrato al inicio del contrato y de manera trimestral, un cronograma de lo que se denomina en el manual operativo de la modalidad: “semana de proyecto familiar” de cada uno de los Hogares Sustitutos que administra, con nombres de la madre o padre sustituto, fecha en que se tomará la semana de proyecto familiar, observación de si la semana se toma con los beneficiarios ubicados o no, todo esto con el fin de organizar este espacio de las familias sustitutas	**SI**	Documentos que den cumplimiento a la obligacion-Verifique que el operador cuente con soporte de entrega del cronograma de semana de proyecto familiar.	Se evidencia en el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que la La fundación social yo te cuido adjunta el "Cronograma semana de proyecto familiar soporte envio supervisor del contrato certificado del representante legal del 8 de mayo 2024. Acta de socialización con las madres sustitutas solicitudes realizadas por las madres sustitutas" Se evidencia que el operador adjunta certificado de cumplimiento del 7 de junio 2024.
19) Elaborar e implementar un cronograma mensual de actividades teniendo en cuenta el enfoque diferencial y particularidades de los beneficiarios ubicados, acorde con el proceso de atención establecido en el lineamiento técnico del modelo, lineamiento de discapacidad y Manual Operativo de la modalidad Hogar sustituto.	**SI**	Documentos que den cumplimiento a la obligacion Certificado de cumplimiento	Se evidencia el informe tecnico donde el operador manifiesta y certifica que Durante el mes de mayo la fundación social yo te cuido lleva a cabo todas las acciones enmarcadas en los cronogramas, es así que se evidencian cronogramas de actividades desarrolladas por el equipo de talento humano por cada munciipion de atencion, en el cual se evidencia el desarroolo de las siguientes actividades: * Seguimiento a usuarios de la modalidad * jornadades de fortalecimiento familiar a familias sustitutas y familias biologicas * jornadas de diculgacion de la modalidad * visita a unidades de servicio * talleres con usuarios y actividades de fortalecimiento del pryecto de vida.Se evidencia que el operador adjunta certificado de cumplimiento del 7 de junio 2024.
Cumplimiento de Obligaciones Administrativas 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)**
COMPONENTE ADMINISTRATIVO			
1) Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo del servicio, acorde con los documentos técnicos del ICBF y mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado, contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía), registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral), consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes (inicial y con actualización cada 4 meses), antecedentes profesionales (cuando aplique), soportes de pago de seguridad social y documentos de compromiso de confidencialidad y de protección de datos firmados. Lo anterior, puede ser físico o magnético. La contratación del talento humano que se requiera no podrá ser tercerizado.	**SI**	Certificado de Cumplimiento.Listado del Talento Humano-Informe mensual de la prestación del servicio. (mensual)-verificación en sitio,	Se evidencia el informe técnico y la Certificación el Operador donde manifiesta que para el periodo Para el periodo comprendido entre el 01 al 310 de mayo del 2024 la fundación social yo te cuido dispuso del Talento Humano requerido para la prestación del servicio de la modalidad Hogar Sustituto en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata, por lo anterior, se anexa directorio de talento humano; Como se describe a continuaion: 1. COORDINADORES + Fabian Andres Lamilla Galvis + Yudy Alejandra Barragan Cleves 2. NUTRICIONISTA + Hamara Paez Delgado 3. PROFESIONALES DE AREA + Ana Maria Losano Plaza + Diego Alejandro Losada Romero 4. EQUIPO GARZON + Laura Alejandra Fernandez Sotto - Psicologa + Karen Yesina Alvarez Caicedo - Trabajadora social + Jessica Lorena Garzon - Gestora de caso + Maria Alejandra Trujillo - Auxiliar Administrativa 5. EQUIPO LA PLATA + Paola Andre Marion - Psicologa + Ledy Constanza Rojas Moreno - Trabajadora social + Laura Daniela Olcunche- Gestora de caso + Cindy Daniela Andrade - Auxiliar administrativa 6. EQUIPO PITALITO + Rocio Carolina Vargas + Kacterine Ramos Salzar + Lina Maria Suarez - Gestora de casp + Maribel Fernandez Losano - Auxiliar administrativa Anexa certificación firmada por la representante legal firmado por la representante legal del 8 de mayo 2024.
2) Presentar mensualmente certificado emitido por el representante legal y contador en el que haga constar que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil y los requisitos exigidos en los lineamientos, con la verificación trimestral del registro nacional de medidas correctivas, la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes y con el tiempo de dedicación definido en la tabla de talento humano para la modalidad.	**SI**	Informe Técnico mensual-Certificado de Cumplimiento de esta obligación. Revise que se adjunte al informe, la certificación firmada por el representante legal y el contador en la que certifiquen que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil, los requisitos y con el tiempo de dedicación exigidos en los lineamientos.	Se evidencia el informe técnico y la Certificación del 31/05/2024 el Operador para el periodo del mes de mayo la fundación social yo te cuido soporta que dispone del Talento Humano requerido para el desarrollo de la modalidad de acogimiento familiar Hogar Sustituto y cuenta con los requisitos exigidos contractualmente; por lo anterior, se anexa el certificado firmado por la representante legal. Se anexa certificación
3)) Cumplir y mantener durante toda la ejecución del contrato, adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes.	**SI**	Informe Técnico Mensual, Certificado de Cumplimiento de esta obligación -registro fotografico-Licencia de Funcionamiento	Se evidencia un certificado del 7/06/2024, donde manifiesta que "La FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO cumple con las condiciones locativas y de infraestructura que estipula el Lineamiento Técnico de Modalidades para la Atención de Niños, Niñas, Adolescente y Jóvenes con sus Derechos Amenazados y/o Vulnerados". firmado por la representante legal.
4) Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos, procedimiento s y orientaciones establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en el servicio. Aplica para universidades, ONG, periodistas, estudiantes, docentes, cooperantes, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona.	**SI**	"CENTRO ZONALES: Neiva, Gaitana, La Plata, Pitalito y Garzón. Evidencias: Registro de autorizaciones en caso de el desarrollo de investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad. Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	Se evidencia que la FUNDACIONSOCIAL YO TE CUIDO, Para el periodo del mes de mayo del 2024, se resalta que no se realizaron investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad. Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024
5) Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para atender a los beneficiarios en otra sede.	**SI**	MENSUAL: CENTRO ZONALES: Evidencias: Solicitud o solicitudes de autorización.	Se evidencia el informe técnico del operador donde manifiesta que La fundación social yo te cuido durante el periodo del 01 al 31 de mayodel 2024 no se realizaron atenciones de usuarios en otras sedes del operador, estas se llavan a cabo en las unidades de servicio dispuestas por la fundación social yo te cuido en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata. Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024
6) Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF	**SI**	"CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. Evidencia: Evidencia de los medios tegnologicos para transmitir la informacion ICBF. Modalidades: Vulneración y Discapacidad."	Se evidencia que La fundación social yo te cuido en el mes de mayo, para el desarrollo de las Modalidades Discapacidad y Vulneración, en los municipios de Garzón, Pitalito y la Plata cuenta con todos los medios tecnológicos y de comunicación necesarios para registrar y trasmitir la información al ICBF, tales como son: 1. Correo electronico para cada profesional desde el dominio de la pagiina web de la fundacion. 2. Grupos informativos de whatsaap donde se comparte informacion de interes oara el talento humano y madres sustitutas. Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024

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

7) Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF siempre y cuando el sistema se encuentre disponible y operando correctamente.	**SI**	"CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. Evidencias: Relación de radicados (físicos y/o electrónicos) Modalidades: Vulneración y Discapacidad. "	Se evidencia el informe técnico donde el operador manifiesta que "En el marco de ejecución del contrato 41002102024 en el perido comprendido del 1 al 31/05/2024 la profesional encargada de la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO es FABIAN ANDRES LAMILLA GALVIS quien cuenta con usuario y clave asignada para realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF , sin embargo no es posible llevar a cabo las mismas toda vez que el sistema continua presentando fallas que impiden a los enlaces de los centros zonales realizas las asignación en el SIM"
8) Cumplir con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF vigente.	**SI**	Verificación en sitio. 2 veces al año. Certificación por representante legal mensual	La representante legal de la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO certifica que "En el marco de ejecución del contrato 41002102024 en el perido comprendido del 1 al 31 mayo a Fundación cumple con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF vigente" Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024
9) Realizar las gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención según sea el caso, de acuerdo con los recursos destinados en el contrato para tal fin, cuando aplique	SI	MENSUAL : Soportes y evidencias de las gestiones realizadas para la adquisición de elementos de dotación, cuando en el contrato se hayan destinado recursos para tal fin. Si se han realizado actividades de adquisición de elementos de dotación, solicite las facturas y soportes de los gastos efectuados. Tenga en cuenta las obligaciones relacionadas con la dotación adquirida o recibida por el contratista (en caso de que aplique).	Se evidencia que la FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO manifiesta que Durante el presente periodo no se realizo adquisición de elementos para la dotación para los espacios de atención necesarios en la modalidad. Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024
10) Contar con un banco de hojas de vida y proceso de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado	SI	MENSUAL 1. Copia digital del documento que contenga el proceso de selección del talento humano soportes de que cuenta con un banco de hojas de vida que le permita cubrir antes de 10 días hábiles, las vacantes que puedan presentarse por renuncia de alguno de sus colaboradores.	Se evidencia que FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO cuenta con un banco de hojas de vidas las cuales cumplen con todos los requisitos para suplir alguna vacante que se llegue a presentar durante la prestación del servicio; estas son recepcionadas desde el correo fundacionsocialyotecuido@gmail.com y debidamente revisadas y aporbadas por el equipo de coordinadores de la fundacion. Por lo anterior, se anexa certificación del 7/06/2024 emitida por la representante legal donde hace constar dicha información
11) Contar con un programa que propenda por la estabilidad del talento humano, con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios, lo que impacta negativamente la adherencia pedagógica de los usuarios	SI	MENSUAL 1. Copia del programa y el cronograma que implementará para garantizar la estabilidad del talento humano, con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios. Adjuntar las evidencias de la implementación del programa	Se evidencia que La fundación social yo te cuido cuenta con estrategias que permitan generar estabilidad al talento humano vinculada a la modalidad, a fin de que no presente acciones de rotación de personal, que afecten la prestación del servicio. Entre ellas encintramos: 1. convenio con la UNIVERSIDAD UNICALRETIANA a fin de potencializar y fascilitar procesos academicos de los profesionales- 2. Jornadas de cualificacion al talento humano y fortalecimiento de saberes. 4. espacios de escucha . Se adjunta certificacion de la representante legal del 7/06/2024
Cumplimiento de Obligaciones dotacion recibida o adquirida por el contratista 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)**
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL CONTRATISTA			
1) Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del presente contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportar a la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones.	**SI**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Certificado de la fundación Acta de Recibo de bienes muebles e inventario	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto inventario de bienes muebles de las tres sedes (Garzon, Pitalito y la Plata), entregados por el ICBF de los anteriores contratos.
2) Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: certificado de la fundación , Oficio radicado en centro zonal 1) copia de la factura de compra 2) evidencia fotografica del elemento instalado 3) Copia de la factura de venta	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certifciado expedido el 7 junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, para este periodo no se evidencia soportes por dichos conceptos según esta obligacion
3) Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo al servidor público encargado del control de inventarios -responsable de almacén- sobre las diferencias detectadas -faltantes y sobrantes- para que efectúe las verificaciones y correcciones si a ello hubiere lugar	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Relacion o Inventario de muebles y enseres entregado por el ICBF	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, para este periodo no se evidencia soportes por dichos conceptos según esta obligacion
4) Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato conforme al uso legítimo autorizado	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Informe mensual de prestación del servicio, Facturas y soportes de gastos por mantenimiento	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos conceptos según esta obligacion
5) Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Actas de inventarios, soportes contables y evidencias fotograficas	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024,no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.

6) Emplear la mayor diligencia en la conservación de los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Inventario delos elementos de dotación, Soportes de gastos y conceptos tecnicos de mantenimientos evidencia fotografica	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
7) Efectuar las reparaciones y mantenimientos indispensables para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: *Certificado representante legal Informe mensual de prestación del servicio, Acta de inventario de muebles y enseres, Mantenimientos e	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
8) Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: informe mensual de prestación del servicio, Soporte o nota contable	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
9) Llevar la contabilidad de los bienes muebles por centro de costos, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos- administrativos vigentes que rijan para el programa, en los casos que aplique.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Libro auxiliar que evidencie el registro en el centro de costos	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
10) Informar al supervisor del contrato la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: *Certificado representante legal y/o Comunicación escrita	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
11) Elaborar en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación que sean adquiridos y entregados con recursos del ICBF, y entregarlo al supervisor del contrato para el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: *Radicado documentos para almacen *Actas de entrega *Registro Fotografico	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024 no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
12) Restituir mediante acta a la persona natural o jurídica que determine el ICBF a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF, según inventario inicial, salvo que al terminar el contrato los bienes hayan cumplido su vida útil y no puedan ser utilizados para el servicio. En este caso, se procederá conforme con lo establecido en los lineamientos técnicos respectivos dados por el ICBF.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Acta de entrega-Inventarios de bienes muebles y enseres detallando el estado de los mismos	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024 no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
13) Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos propiedad del CONTRATISTA y puestos a disposición de las unidades de servicios, incluidos en el plan de trabajo.	**SI**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL; Acta de inicio y final de la relacón de los elementos de propiedad del Contratista y puestos a disposición de la modalidad-	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto relacion del inventario de bienes muebles de las tres sedes (Garzon, Pitalito y la Plata) que pertenecen al operador y pone a disposición del servicio de la modalidad.
14) Garantizar en caso de traslado o cierre de las unidades de servicio, que los elementos de dotación propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva unidad, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, representante legal del contratista y del almacenista de la Regional cuando aplique.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Acta de entrega de invetario de elementos devolutivos o restitucion a la terminacion del contrato	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024 no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
15) Entregar al supervisor del contrato, la relación de actas de entrega a cada unidad de servicio, en la que se especifiquen los elementos entregados, la referencia, marca, serial, modelo-en los casos que aplique-, la cantidad y el estado en que se reciben. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS serán responsables en los siguientes eventos: a). Cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. Cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al Contratista en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal. 5) Baja de bienes muebles, se da cuando los elementos se encuentren totalmente inservibles o cuando existan bienes que contengan elementos o compuestos peligrosos, que si bien no generan problema durante su uso, pero se convierten en un peligro cuando se liberan al medio ambiente y que además presentan alto grado de deterioro, o que ya no son útiles para la entidad por estar en estado de inservibles, el supervisor de contrato deberá solicitar el inventario -responsable de almacén y en articulación con el CONTRATISTA clasificará el listado de bienes según su estado en deterioro, obsolescencia, inservibles o reubicación, (sólo aplica para los bienes devolutivos) y mediante correo electrónico lo remitirá al responsable de almacén para que realice las gestiones correspondientes. Para los bienes clasificados como de CONSUMO se levantará un acta firmada por el supervisor y el CONTRATISTA o delegado, y desde la Unidad de Servicio se realizará la baja de bienes muebles, el CONTRATISTA deberá atender los preceptos constitucionales, legales, reglamentarios, así como las metas de la Política Ambiental del ICBF para prevenir, mitigar y compensar los impactos que causen o puedan causar daño al medio ambiente y/o a la salud humana; para el tratamiento de baja de los bienes , estos se deberán entregar a las empresas autorizadas por la autoridad ambiental competente, para que den destinación final según las normas ambientales existentes, con el fin de que se prevengan y reduzcan los impactos ambientales.	**N/A**	CENTROS ZONALES: La Plata, Pitalito y Garzón. SOPORTE DOCUMENTAL: Acta de entrega de invetario de elementos devolutivos restitucion a la terminacion del contrato-	La Fundacion Yo Te Cuido para este periodo adjunto certificado expedido el 7 de junio del 2024 por la representante legal Yudy Pahola Aguirre Losada, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024 no se evidencia soportes por dichos concepto según esta obligacion.
Cumplimiento de Obligaciones Legales 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)**
COMPONENTE LEGAL			

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

1) Mantener la licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato durante el plazo de ejecución	**SI**	Copia de la licencia de funcionamiento, Anexos en PDF.Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	El ICBF - Regional Huila a traves de la designación a los profesionales, quienes se encargaran de la verificación y aprobación en los requisitos de cumplimiento para el proceso de renovación de las licencias de funcionamiento para los Operadores de Protección, la FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO aprobó dichos requisitos obteniendo la licencia de funcionamiento asi: Modalidad Vulneración Resolución 221 del 29/04/2024 Ejecutoria: 30/04/2024. Modalidad Discapacidad Resolución 222 del 29/04/2024 Ejecutoria: 30/04/2024
2) Suscribir el acta de inicio del contrato.	**SI**	SOPORTE DOCUMENTAL: *Acta de Suscripción de Contratos. Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	En la carpeta del contrato y en el aplicativo secop II, se encuentra el acta de inicio del contrato debidamente suscrita por las partes una vez se pone en ejecuciòn el mismo. Dicha informaciòn se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
3) Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato.	**SI**	SOPERTE DOCUMENTAL: *Acta de inicio. Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	Durante la ejecución del mes de abril del 2024, no se adjuntan actas suscritas con ocasión a la ejecución del contrato, lo anterior se evidencia en el cargue de soportes a la plataforma sharepoint. Se evidencia certificado expedido el 08 de mayo de 2024 firmado por la representante legal Yudi Pahola Aguirre.
4) Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF.	**SI**	SOPORTE DOCUMENTAL: *Planilla de Pago de Seguridad Social del mes *Certificado del revisor fiscal y representante legal. Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	El operador allega certificacion de cumplimiento de pagos de las obligaciones laborales durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de solicitud de pagos mensuales, por concepto de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, instituto colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje (SENA), estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la fundación. Lo anterior, según el articulo 50 de la ley 789 del 2002. firmado por representante legal y revisor fiscal con fecha de expedición del 01 de mayo de 2024 firmada por la representante legal y revisor fiscal.
5)Entregar de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador	**SI**	SOPORTE DOCUMENTAL: *Planilla de Pago de Seguridad Social del mes *Certificado del revisor fiscal y representante legal. Modalidades: Vulneración y Discapacidad.	Se evidencia Certificado firmado por la representante legal con fecha del 08 de mayo de 2024, del Operador Fundacion Social yo te cuido donde manifiesta que durante el mes de abril, no recibio solicitudes de información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador. Dicha información se evidenciò en la herramienta tecnológica (SharePoint) implementada para el cargue de documentacion digital a los operadores de protecciòn.
Cumplimiento de Obligaciones Financieras 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)**
COMPONENTE FINANCIERO			
1) Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor	SI	Evidencias: 1) Oficios con sello de radicado en respectivo CZ 2) Presupuestos en formato ICBF versión vigente debidamente radicados con anexos y firmados por Representante Legal y Contador, con los debidos soportes 3. Acta de Legalización	El Operador radica lo correspondiente a la presentación del presupuesto y sus soportes, el cual fue aprobado por la Supervisora del contrato en los tiempos estipulados
2) Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula séptima	SI	Oficio radicado que se presenta la siguiente los siguientes documentos: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 niños, niñas y adolescentes 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 pago 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 pago 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 pago 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).	El operador presento dentro del tiempo establecido los soportes correspondientes a la clausula de desembolso para la expedicion del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula forma de pago para el periodo
3) Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización.	N/A	Informe final de ejecucion del contrato: Planillas de Usuarios (as) atendidos o sesiones realizas durante la vigencia del contrato o liquidación mensual del reporte SIM. • Certificaciones de cupos atendidos o sesiones realizas firmada por la Coordinadora o Representante Legal. • Informe donde se evidencie los logros y dificultades. • Registro contable de aportes recibidos y el soporte respectivo del ingreso y gasto del recurso.	No aplica para este período, dado que el contrato se encuentra en ejecución.
4) Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada	SI	Certificacion firmada por el contador donde indica que la informacion financiera esta fundamentada en la contabilizacion y registro de acuerdo al PUC establecido . Y Sistema Financiero Utilizado	Se evidencia la certificacion firmada por el contador donde indica que la financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados y la aplicación de las NIIF. y cuenta con el sistema Contable parametrizado en Licencia software contable LEON, el cual genera movimiento contable conforme a la normatividad vigente ycertifican que la contabilidad se maneja por centro de costos.

6) 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	SI	Certificado de cumplimiento correspondientes al valor del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato Facturas, soportes de pago, declaraciones juramentadas, etc	El operador garantiza 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
7) Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago	SI	Certificado de cumplimiento de pago a proveedores - soportes de pago - transferencia electronica. Y paz y salvo al finalizar el contrato	El operador para el periodo certifica que se encuentra a paz y salvo por todo concepto con todos sus proveedores , asi como se evidencia las diferentes transferencias de los diferentes pagos realizados
9) Facilitar de manera oportuna e integral, en el lugar de ejecución del presente contrato, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.	SI	• Formato de seguimiento financiero versión .Acta de Reunion o Comite , diferentes y soportes contables	Se realizo seguimiento financiero al operador de acuerdo a la información presentada según resumen de centros de costos por la totallidad del contrato y se encuentra conforme con la ejecucion de gastos. Se adjunta certificado del Contador
9) Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos..	SI	• Formato de seguimiento financiero versión vigente. Oficios radicados de solicitud y aprobacion de los traslados de rubros presupuestales con la respectiva justificación y/o Certificación	Para el periodo NO presentó solicitud para el traslado de rubros presupuestales siendo aprobado por el Supervisor del contrato
10) Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.	SI	• Formato de seguimiento financiero versión vigente. y soportes contables del mismo, que evidencien que evidencien los pagos de las obligaciones adquiridas por el operador en los tiempos que se hayan pactado para ello. - Comprobante de transferencia, certificación del Revisor fiscal y facturas del mes y certificado del buen manejo de los recursos *Acta de legalización de cuentas del periodo	Se evidencia de conformidad con la vigencia y recurso asignado el informe presentado de ingresos y gastos el formato de seguimiento financiero, el certificado de cumplimiento del pago de proveedores, certificado de cumplimento de seguridad social y nomina, parafiscales, facturas del mes
11) Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte	SI	• Formato de seguimiento financiero versión vigente. y soportes contables del mismo, que evidencien que evidencien los pagos de las obligaciones adquiridas por el operador en los tiempos que se hayan pactado para ello. - Comprobante de transferencia, certificación del Revisor fiscal y facturas del mes *Acta de legalización de cuentas del periodo	Se anexan evidencias a la entrega del formato de seguimiento financiero vigente, soportes contables, de los diferentes pagos en los tiempos acordados de proveedores, talento humano,consolidado de las planillas de liquidación por modalidad, pagos de nomina, alimentación y otros.
12) Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF	SI	Certificación firmado por el Contador y/o Revisor Fiscal- Libros auxiliar por centro de costos *Acta de legalización de cuentas del periodo	El operador certifica que lleva la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifica la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF. y se lleva mediante el sistema Contable parametrizado en LEON (software contable)
13) Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.	SI	1) Extractos de cuenta del contrato 2) Certificacion cuenta bancario destinada para uso exclusivo del contrato 3) Libro auxiliar de la cuenta de bancos 4) Conciliacion bancaria *Acta de legalización de cuentas del periodo	Para el periodo el operador NO allega soportes y trasferencia de RENDIMIENTOS Financieros Generados en la Cuenta de Ahorros NI DE REINTREGROS exclusiva para el manejo de los recursos enviados por el ICBF
14) Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.	SI	Evidencias: 1) Extractos de cuenta corriente del contrato 2) Certificación cuenta bancario destinada para uso exclusivo del contrato 3) Libro auxiliar de la cuenta de bancos 4) Conciliación bancaria	Para el periodo, la Fundación presentó la información contable, libros de cuenta auxiliar bancos y conciliación bancararia del periodo. Certificados bancarios de cuenta bancaria de ahorrros exclusiva para el contrato
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL			
1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	**SI**	Informe mensual sobre la prestación del servicio: Relación de datos de puntos de entrega y de cambio de puntos cuando haya lugar. Al inicio del contrato y mensual	A continuación, se relaciona los datos del punto de entrega suministrado por el operador: *Municipio de ubicación: Neiva - Huila. *Dirección: Calle 21 n° 7e-20 barrio Tenerife. *Nombre del punto de entrega: Fundar Neiva. *Nombre del Responsable: Maria Alejandra Trujillo Avendaño - Cedula de Ciudadanía 1.013.647.402 *Suplente: Jessica Lorena Garzon - Cedula de Ciudadanía 1.077.871.381 *Teléfonos: 316809380 Es de aclarar que no se han realizados cambios en cuanto al punto de entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional, responsables y suplentes. Por lo anterior; no se le ha suministrado información al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

2. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	**N/A**	Informe mensual sobre la prestación del servicio Mensual	Mediante certificado expedido por la representante legal, la fundación Social Yo Te Cuido, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de mayo del año 2024, suministro y utilizo los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad Hogar sustituto en elmunicipio deGarzón, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. Asimismoresalta,que NO se donó,venidoointercambiolos Alimentos, dada en la ciudad de Neiva 7 de junio.
3. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	**SI**	Informe mensual sobre la prestación del servicio Informe mensual de visitas de la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimento de Alto valor Nutricional Anexo No. 57. Instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de Alimentos de Alto Valor Nutricional en punto de entrega.	la representante legal mediante certificado expedido por lla representante legal, CERTIFICA Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril del año 2024, contoconunespaciodealmacenamiento apropiado para salvaguardar la integridad de los alimentos de alto valor; es asi, que este fue recibido y entregado cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación, fecha: 7 junio 2024
4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	**N/A**	Informe mensual sobre la prestación del servicio	La represntant legal YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA Fundación Social Yo Te cuido CERTIFICA Que la fundación Social Yo Te Cuido, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del 2024, no se presentaron dificultades en el desarrollo del servicio, que pudieran afectar la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN. Por lo anterior, para el presente periodo NO se realizo la entrega de alimentos de alto valor nutricional. Fecha: 07/05/2024
5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	**N/A**	Acta y/o planilla de entrega. Mensual	REPRESENTANTELEGAL YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA Representante legal Fundación Social Yo Te cuido CERTIFICA Que la fundación Social Yo Te Cuido con Nit. 901.496.702-9, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no serequirio realziar Entrego de Alimentos de Alto Valor Nutricional Neiva, 07 de junio del 2024
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	**SI**	Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	La Fundación Social Yo te cuido, lleva el control de inventarios según el formato definido por el ICBF, por lo cual se adjunta el correspondiente al mes de mayo 2024. se expide certificado por la representante legal Yudi Pahola Aguirre
7.Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN	**N/A**	Informe mensual sobre la prestación del servicio	El operador reporta que no efectúa transporte de Alimentos de Alto Valor Nutricional a las Unidades Ejecutoras por lo anterior, esta cláusula contractual no aplica.
8.Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	**SI**	Comunicación de solicitud de asesoría y respuesta de la regional - mensual.	Teniendo en cuenta la cláusula contractual del operador con el ICBF, correspondiente a las OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, evidenciada en el punto 8 del informe contractual que mes a mes la Fundación Social yo te cuido debe presentar al ICBF, la cual cita: Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.
9. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	**SI**	Actas o comunicaciones escritas sobre la gestión de la promoción del control social	El operador certifica cumplimiento de la obligacion y anexa soporte de acta N°2 con fecha del 22/05/2024, orientada a promover en las familias sustitutas el adecuado alimentacion saludable incluyendo lacteos y proteina para el desarrollo de los huesos y musculo.
10. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.	**N/A**	Requerimientos realizados y respuesta por parte del contratista	fundación Social Yo Te Cuido certifica que, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de mayo del año 2024, no recibió ningún requerimiento por parte del el ICBF, para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF. Sin embargo, dado el caso que se llegue a presentar alguna solicitud se dará respuesta oportuna a la misma. Neiva, 07 de junio del 2024.
11. Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	**N/A**	Relación de cantidades de alimentos y recibo de consignación	LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO CERTIFICA QUE Que en el marco de la ejecución del contrato, celebrado con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la Fundación no ha recibido requerimientos del ICBF para respuesta a organismos del estado, frente a las visitas de interventoria. Dado en Neiva el (7) de junio de 2024
12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	**N/A**	Acta de visita	El operador mediante certificado expedido por la reppresentante legal, CERTIFICA: Que la fundación Social Yo Te Cuido, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de mayo del año 2024, Para este periodo no se evidencia soportes por dichos conceptos según clausula doce (12) del componente relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los alimentos de alto valor nutricional "12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría."
13. Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	**N/A**	Informe mensual sobre la prestación del servicio	No aplica para este período, dado que el contrato se encuentra en ejecución.

(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 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	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ	NO	

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: **19/06/2024**

Firma

IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO
Supervisor- Coordinador Centro Zonal Garzón

Firma

PRICILA RUMIQUE LIBERATO
Profesional de Apoyo a la Supervisión en el area de pedagogia y educacion

Firma

LAYLA YELINE BETANCOURT PIAMBA
Supervisora-Coordinadora Centro Zonal Pitalito

Firma

ANA LUCIA SANCHEZ GONZALEZ
Profesional de apoyo a la supervisión en el área de Trabajo social

Firma

CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO
Supervisora-Coordinadora Centro Zonal La Plata

Firma

MARIA NUBIA CORONADO PEREZ
Profesional de apoyo a la supervisión en el área psicosocial

Firma

DOLLY VALDERRAMA PERDOMO
Profesional de Apoyo a la Supervisión en el area Financiera.

Firma

EDNA ROCIO GAITAN MENDEZ
Profesional de apoyo a la supervisión en el área legal

Firma

IVONNE QUINTANA BALLESTA
Profesional de apoyo a la supervisión en el área de nutrición y salud

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