FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No.5400458 DE 2024_

INFORME PERIODICO # 2 ETAPA PRIMER MES DE ATENCION

1. Datos generales

Período del informe	1 Agosto al 30 de agosto de 2024	Número de contrato/convenio:	54004582024
Tipo de contrato/convenio	APORTE	Fecha suscripción contrato/convenio:	28/06/2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 1.388.211.704,00	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	3/06/2024

Objeto

Promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece (13) años, y adolescentes entre los catorce (14) y diecisiete (17) años once (11) meses y veintinueve (29) días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales, para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz.

Alcance del objeto (si aplica)

Prestar el servicio público de bienestar familiar en el marco de la estrategia intersectorial atrapasueños, para promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de derechos, el buen vivir y la participación de las niñas, niños y adolescentes, como agentes de cambio contribuyendo a la atención integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz, en espacios comunitarios

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	FANNY ESPERANZA VERA ACEVEDO COORDINADORA CENTRO ZONAL PAMPLONA	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	FANNY ESPERANZA VERA ACEVEDO COORDINADORA CENTRO ZONAL PAMPLONA
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	FANNY ESPERANZA VERA ACEVEDO COORDINADORA CENTRO ZONAL PAMPLONA	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	02/072024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	NA	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	NA
Otros supervisores **(*)**	GERMAN MAURICIO ACOSTA	Cargos de otros supervisores	COORDINADOR ENCARGADO
	COORDINADOR ENCARGADO		NA

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	ASOCIACION SOCIAL DE RESILENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN FAMILIA Y LAS COMUNIDADES	Cédula o NIT:	901223062
Dirección:	AV 9E No 4-132 Barrio quinta oriental	Correo electrónico:	asofamcore07@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	MARIA AUXILIADORA VIDAL ALVAREZ	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	MARIA AUXILIADORA VIDAL ALVAREZ
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:	24/06/2024		

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	3/07/2024	Hasta cuándo:	31/12/2024
Fecha aprobación pólizas:	3/07/2024	Fecha expedición R.P.:	2/07/2024
Fecha acta de inicio:	3/07/2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	3/07/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	NA	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	NA
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	NA	Fecha de terminación:	31/12/2024

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$**	**1.388.211.704,00**
Aporte ICBF	$	1.347.778.350,00
Aporte Contratista (si aplica)	$	40.433.354,00

No. de CDP:	53824	Fecha CDP:	8/05/2024	Valor de CDP:	1.347.778.350,00
No. de RP:	160424	Fecha RP:	2/07/2024	Valor de RP:	1.347.778.350,00

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

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	NA	Valor Adición:	NA

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

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

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución:	NA	Valor disminución :	NA

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo: NA

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

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) NA

Valor anticipo (si aplica):	NA	Fecha pago anticipo (si aplica):	NA
Porcentaje amortización (si aplica):	NA	Período facturado:	NA

FORMA DE PAGO: EL ICBF pagará el valor del contrato así:
Primer pago, Etapa de alistamiento. El giro se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la entidad contratista, o quien se encuentre debidamente facultado:
a.Relación del talento humano contratado por EL CONTRATISTA, en formato establecido por EL ICBF, y según los perfiles definidos en el Manual Operativo de la Modalidad Atrapasueños, al igual que las hojas de vida con sus respectivos soportes.
b.Cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento.
c.Cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención de la Modalidad.
d.Listados de asistencia y registro fotográfico que den cuenta al proceso de inducción al talento humano.
e.Identificación y registro de participantes: niñas, niños y adolescentes.
f.Propuesta del plan de gestión de riesgos de accidentes y desastres.
g.Informe de alistamiento.
h.Presupuesto avalado por el Comité Técnico Operativo y aprobado por el Supervisor.
i.Actas y listados de asistencia sobre la socialización de la Modalidad.
j.Firmar y entregar el Acuerdo de confidencialidad y manejo de la información.
k.Evidencias del material de identificación para los miembros del talento humano.
l.Directorio de entidades y actores territoriales estratégicos.
m.Relación e información de proveedores de alimentos.
n.Formatos de compromiso y autorización de participantes.
o.Evidencias sobre la concertación con las comunidades, para elaborar el Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y los ciclos de menú de acuerdo con la minuta patrón.
Para los pagos segundo al séptimo. El giro se hará efectivo previa revisión por parte del supervisor, una vez cumplido el tiempo real de atención de conformidad con el cronograma presentado al supervisor, de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la entidad contratista, o quien se encuentre debidamente facultado:

A) Reporte de las estrategias de atención y acciones transversales realizadas en el periodo de atención de conformidad con lo estipulado en el Manual Operativo objeto del desembolso correspondiente, anexando los listados de asistencia en el sistema de información o medio físico que determine EL ICBF.
B) Informe de la ejecución financiera del mes anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello EL ICBF.
C) Informe mensual del período anterior, en el formato establecido por EL ICBF que dé cuenta de la prestación del servicio que brindó EL CONTRATISTA de la Modalidad y el cumplimiento de cada una de las obligaciones específicas del presente contrato con las respectivas evidencias que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello EL ICBF.
D) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por EL ICBF, con corte al mes inmediatamente anterior al pago, en caso de comunicarse por parte del supervisor que el contrato debe tener cuentas maestras aportar el reporte emitido por la entidad financiera.
E) certificado de cumplimiento de la obligación de “Garantizar la permanencia de niñas, niños y adolescentes en al menos el ochenta por ciento (80%) de los talleres presenciales establecidos para la Modalidad” y el cumplimiento del cargue de la información en el sistema de información del ICBF, expedido por el supervisor.
F) Registro del avance de las acciones realizadas por EL CONTRATISTA y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
G) Presentar los avances relacionados a la sistematización de la forma de atención.

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

Forma de Pago:	PARÁGRAFO PRIMERO. Una vez terminado cada mes de ejecución el supervisor deberá descontar el costo variable de los participantes que no asistieron a al menos el 80% de los encuentros programados para el mes de atención. La asistencia deberá estar registrada en el sistema de información del ICBF. EL CONTRATISTA de la forma de atención debe presentar adicionalmente los siguientes documentos, para que el supervisor del Contrato proceda con el proceso de certificado de cumplimiento y expedición del certificado de pago: (i)Factura de venta o cuenta de cobro de acuerdo con el régimen tributario al que pertenece. Su valor debe ser coherente con la liquidación del pago correspondiente tanto en letras como en números. (ii)Certificado de cumplimiento de pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales, expedida por el representante legal y/o el Revisor Fiscal del CONTRATISTA, cuando a ellos haya lugar. (iii)Certificado de cumplimiento de pago oportuno a proveedores y al talento humano contratado para la ejecución del Contrato e implementación de la Modalidad, expedida por el representante legal, o revisor fiscal del CONTRATISTA. (iv)Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representante legal del CONTRATISTA y con constancia de pago en la Entidad Bancaria. PARÁGRAFO SEGUNDO: Procedimiento para certificar el cumplimiento de LOS CONTRATISTAS: a. EL CONTRATISTA radicará la cuenta de cobro o factura con los respectivos soportes para certificar el cumplimiento en la sede del supervisor del Contrato en EL ICBF. Esta documentación debe radicarse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente al periodo atendido y a legalizar. Cabe aclarar que el periodo se da por mensualidades del primero al último día de cada mes. Si EL CONTRATISTA radica soportes por fuera de los diez (10) días hábiles iniciales definidos, la verificación y certificación de estos iniciará a partir del primer día hábil del mes siguiente. B. Radicada la cuenta de cobro o factura con los soportes por parte del CONTRATISTA, el supervisor del Contrato y su equipo de apoyo contarán con siete (7) días hábiles contados desde el día siguiente a la radicación de los documentos para realizar la verificación y expedir la correspondiente certificación. Si una vez revisada la documentación requerida para la certificación de cumplimiento, se evidencia la falta de algún documento o la necesidad de subsanar alguno(s) de ellos, el supervisor comunicará al CONTRATISTA y establecerá con éste, el plazo para la subsanación. Una vez recibida nuevamente la documentación contará con (3) días hábiles contados desde el día siguiente a la radicación de los mismos para su verificación y la emisión de la certificación correspondiente. Con la certificación expedida por el supervisor, se debe dar inicio al trámite de pago al CONTRATISTA. EL ICBF se reserva el derecho de realizar auditorías, inspecciones, verificaciones y requerimientos de información o soportes técnicos, financieros, administrativos y legales, cuando lo considere pertinente. PARÁGRAFO TERCERO: Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. PARÁGRAFO CUARTO: Los pagos se realizarán dentro de los 30 días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). PARÁGRAFO QUINTO: Dichos desembolsos se realizarán previa presentación del formato “Certificación de Pago Contratos Prestación de Servicios y Programas diferentes a Honorarios y Viáticos” expedido por el supervisor del Contrato y el comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL (si a ello hubiere lugar) y parafiscales, en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. PARÁGRAFO SEXTO: En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, EL CONTRATISTA deberá aportar el reporte emitido por la entidad financiera. PARÁGRAFO SÉPTIMO: Para cada pago se deberá presentar el listado completo de los participantes que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, garantizando la coherencia entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras (Atenciones e inversión) y el sistema de información que determine EL ICBF. PARÁGRAFO OCTAVO: Aportar certificado de coberturas que refleje el número de participantes que hayan sido atendidos hasta la fecha de corte, debe guardar unicidad entre la información reportada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras (Atenciones e inversión) y el sistema de información que determine EL ICBF

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
3/07/2024 AL 30/07/2024	16/08/2024	$ 71.254.800,00	
1/08/2024 al 30/08/2024	20/09/2024	$ 242.448.300,00	
		$ 313.703.100,00	

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	$ 71.254.800	$ 71.254.800		293788824, 293788924 del 28 de agosto de 2024	
2	$ 242.448.300	$ 242.448.300		340078324 del 23/09/2024	
TOTALES	**$ 313.703.100**	**$ 313.703.100**			

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

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 1.347.778.350
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 40.433.354
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 1.388.211.704
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ -
	Adición aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ -
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 1.347.778.350
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 40.433.354
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 1.388.211.704
Valor total pagado por el ICBF		$ 313.703.100
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 313.703.100
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		$ 1.074.508.604
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 10/10/2024

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	430-47-99400006645	29/06/2024	30/06/2025
PAGOS DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES			29/06/2024	31/12/2027
CALIDAD DE SERVICIOS		430-74-99400002483	29/06/2024	30/06/2025
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			29/06/2024	31/12/2024

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)			NA	NA	NA	NA
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total		NA	NA	NA	NA
	Parcial		NA	NA	NA	NA
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)			NA	NA	NA	NA

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
4.1.PARA EL EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:			
A. 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**	JULIO/AGOSTO: FORMATO CUMPLIMIENTO POLITICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION CON FECHA DEL 01/07/2024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ESRIvtmAzgtPomvRHGD5u4UB7P8FYkhFTA0EMKPMKQCkDQ?e=cyPJNw	**N/A**
B. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del Contrato una vez se firme el Contrato.	**SI**	JULIO/AGOSTO: FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EaLhgOr9wD9OtJ7QnLGDlQQBmj0DbXMxYojS2q1uXWpaOg?e=oAIRRK	**N/A**
C. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**SI**	JULIO/AGOSTO: REPORTE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION, CON FECHA DE 01/07/2024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EWhkAH7r3TlOjjpibgWbnbgBbYj3IbixzWLsP2_pLLnDCQ?e=tgo9VB	**N/A**
D. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	**SI**	JULIO/AGOSTO:PLAN DE RECUPERACION Y CONTINGENCIAS 2024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ETEujT6nFChMgd1oYVBaKycBBVkakEHAkMi4WgF8cJl8Ug?e=xB0BXI	**N/A**

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

A. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	**SI**	JULIO/AGOSTO: Certificación representante sst CON FECHA DEL 12/07/2024 CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ees0ggrTbg9LkoHgy0ehHkABQ1bKWmzYBXNh33ScJHivpw?e=K5KVec JULIO/ AGOSTO: MATRIZ DE RIESGOS Y PELIGROS TALENTO HUMANO ASOFAMCORE CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EeOEzOKXs91NnSHhgAruFsgB0-iYfducmc-A6ykMWO1c8Q?e=Ox5LZ4	**N/A**
B. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**SI**	JULIO/AGOSTO: FORMATO ACTA ENTREGA DE DOTACION CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcR0NuaYqnhPtoZYskjPkKsB4I2apnAsKxMa0o33VGJFpQ?e=bioJeg	**N/A**
C. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADOS EXAMENES MEDICO OCUPACIONAL CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EkyflHFe21VKtez51wJ-AKYBmO_pUccwyeW84h3myE-b_A?e=FshgmU	**N/A**
D. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**	JULIO/AGOSTO: PLAN DE PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTAS ANTE EMERGENCIASCON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ES2U0Ah6ww5FoGmOrSS7qnUBFzGsgKa6lm2GVSvRbrAVyg?e=8nkmI1	**N/A**
4.3.PARA EL EJE DE GESTIÓN DE CALIDAD:			
A. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACION TALENTO HUMANO EMERGENCIAS CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EZXXKaQBXqNMiGj9Ol3yGdEB1BWFgwGGnrOvzkiETF5vww?e=hzRf4m	**N/A**

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

B. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales operativos, procedimientos, guías, formatos, entre otros) necesarios para la operación de los servicios contratados.	**SI**	JULIO/AGOSTO: RUTA SHAREPOINT CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqhOVJ9-OMVEhHhsi6Q2dJYByHE6HMOfCOC76Of9t5HAMg?e=erKVJI	**N/A**
C. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	**NO**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
D. Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ACCIONES DE MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIGE CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EYgoC_18OcVKnasMdVPqXfMBNLmKY8YOPDrc_cNOlBznNA?e=4yVtMF	**N/A**
E. 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**	JULIO/AGOSTO: MANUAL DE PETICIONES, QUEJAS RECLAMOS Y SUGERENCIAS CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ea-OdOAFU4FGscBKs58Av0ABlH9yhyakU6fKFKDgoL5Wzw?e=USlRc4	**N/A**
F. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados.	**SI**	JULIO/AGOSTO: LISTADO DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIGE CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EeboIuU8SUdOhm2qkL73rScB-wlmiDfWRl62q-gWapZagA?e=CTT1gt	**N/A**
4.4. PARA EL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL:			
A. 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**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EW3ZCSoXlBdEp7JeqjnzGvYB-1ZBs-BdPvbmc3VBFs01oQ?e=6M14eC	**N/A**
B. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACION DE USO DE PRODUCTOS, EMPAQUES Y MATERIALES AMIGABLES CON EL MEDIO AMBIENTE CON FECHA DEL 01/07/2024 CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EepWbmZeIq1MptVZKF164esBFSJA1Sv80PcVluWzcE_fEQ?e=y5WR1y	**N/A**

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

C. 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. **PARÁGRAFO:** En dichos espacios, el contratista debe garantizar los elementos necesarios para la recolección de residuos, y garantizar la recolección y disposición de los residuos resultantes por la ejecución del contrato, de acuerdo con la normativa vigente.	**SI**	JULIO/AGOSTO: PLAN DE SANEAMIENTO BASICO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION SIGE CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EYlqBY2AE91Np_gkIg6L3alBnQWajzS2bShlAopxtlrzUg?e=LhAj7N	**N/A**
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)**
1.Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ACTA DE INICIO N° 579, POLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y RCE CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eh6eFCp5KKBJqhOsM0OjauMBeK-6OnlCBa0y0nqDSNOHVA?e=NbohIp	**N/A**
2.Garantizar la gratuidad del servicio.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO GRATUIDAD DEL SERVICIO CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmucebPoKqdIhK3bSchuMRgBEeF3dlPPHD--VJyRHtmefw?e=5jo7jB	**N/A**
3.Conformar y disponer bajo su propia autonomía y responsabilidad el talento humano del proyecto, de conformidad con la propuesta y el presupuesto aprobados, y lo estipulado en el Manual Operativo.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACION DISPOSICION DEL TALENTO HUMANO CONFORME AL PRESUPUESTO Y PROPUESTA CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eg14kUs8bF9EmfwSsjV3fogBNkevDmj2sZGRc58SHEn8Ig?e=dbHAnk	**N/A**
4.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, los cuales podrán ser ajustados y una vez publicados, serán de obligatorio cumplimiento.	**SI**	JULIO/AGOSTO: INFORME MENSUAL #1 DE GESTION 30 AGOSTO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EuamNuhVpTpGkcIlwW8v_FsB-H2eHkUFlLq8yrcYSfjDUw?e=SfW9Rc	**N/A**
5.Realizar durante la ejecución del Contrato el seguimiento a los eventos que afecten la atención de niñas, niños y adolescentes participantes de la Modalidad. El CONTRATISTA deberá dar aviso al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta durante la ejecución del Contrato junto con alternativas de soluciones viables.	**SI**	JULIO/AGOSTO: FORMATO IDENTIFICACIÓN DE GARANTÍA DE DERECHOS, RIESGOS Y VULNERACIONES DE LOS 8 MUNICIPIOS QUE CONFORMAN LA MODALIDAD CON SUS RESPECTIVOS GRUPOS DE TRABAJO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EtFg0YNsUANLhnxubT00cvIBHpWoWZVVKEG1SIkYPflibA?e=a05lxX	**N/A**

6.Apoyar al ICBF en el suministro y respuesta oportuna de la información solicitada por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del Contrato objeto del presente documento.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ASOCIACION SOCIAL DE RESILIENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN FAMILIA Y LAS COMUNIDADES "ASOFAMCORE", MEDIANTE LA PRESENTE CERTIFICA QUE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MODALIDAD EN EL AÑO 2024, NO SE PRESENTARON SOLICITUDES DE ORGANISMOS DE CONTROL EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 54004582024 CON SUS RESPECTIVOS GRUPOS DE TRABAJO, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EQK0oA_xPLJPp2HnYdI8uAgB19s92gbFQxpJtd3clp3NOA?e=cva2zc	**N/A**
7.Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente y el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	JULIO/AGOSTO: EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION SOCIAL DE RESILIENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN FAMILIA Y LAS COMUNIDADES "ASOFAMCORE", MEDIANTE LA PRESENTE CERTIFICA QUE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MODALIDAD EN EL AÑO 2024, SE GARANTIZA MANTENER ACTUALIZADA LA INFORMACION TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y JURIDICA. CON EL FIN DE GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO IDÓNEO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 54004582024 , CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EbJymrA7d41Mn8_POnlvHEoBv9fBEUaEL4Hc9RgkNOLscQ?e=2Q4Jqs	**N/A**
8.Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, según orientaciones del ICBF.	**N/A**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
9.Abstenerse de realizar o permitir que se realicen actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares en los espacios donde se brinda la atención.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO DE ABSTENCION DE PROSELITISMO CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EuaQpSwqu7VOuvArlutPNZEB5UIZCwf99RjKZdZXtkNRLg?e=yRis6Q	**N/A**
10.Mantener indemne al ICBF por reclamos, acciones o demandas que se inicien en su contra por los daños o perjuicios que sus empleados o subcontratistas causen a terceros.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO INDEMNE AL ICBF CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eno_lm8HZW5CuMoZrwjE21QBygEKzxC1zjJzhKzJeSJWww?e=4mbqv8	**N/A**
11.Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que este lo convoque relacionadas con la ejecución del Contrato.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ACTAS FORMATO ICBF N° 674 CON FECHA DEL (30/07/2024) Y 579 (16/07/2024) CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ed2GmE3rUFBIvlXWSaY9tp4BKnnVHBqFYE2mcRd6Ug9wJw?e=RzmN1d	**N/A**

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

12.Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguardar de la información y del material en custodia.	**SI**	JULIO/AGOSTO: FORMATOS CERTIFICADOS DE CONFIDENCIALIDAD TALENTO HUMANO CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EpmGsGd_b21EifpOXpal0wIBVvC1plBW70EkcloiWSCmVA?e=pPdmJc	**N/A**
13.Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF con la periodicidad y por los medios que este defina.	**SI**	JULIO/AGOSTO: EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION SOCIAL DE RESILIENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN FAMILIA Y LAS COMUNIDADES "ASOFAMCORE", MEDIANTE LA PRESENTE CERTIFICA QUE, DURANTE LA VIGENCIA DE LA MODALIDAD EN EL AÑO 2024, SE GARANTIZA QUE SE CUENTA CON TODOS LOS MEDIOS TECNOLOGICOS, COMUNICACIONES Y ADMINISTRATIVOS, NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO IDÓNEO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 54004582024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EbpaRCjk1rNEpZ6flfTzStIBnZApbMXLmpvaUlHyllaZ4Q?e=L9flfM	**N/A**
14.Realizar los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social - SISS (salud, pensión y riesgos laborales), y de parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO DEL TALENTO HUMANO DE LA MODALIDAD, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA_ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EsMZ-4U_L4hKtgIlqLBNKsQBPCq_YIeDlZgwPIQ_vx6pBQ?e=cjmTHw	**N/A**
15.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**SI**	JULIO/AGOSTO:ENTREGA DOTACIÓN TALENTO HUMANO NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD EN TERRITORIO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA _ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EfctWENoowpBgLpHHKX8ouUBlawSjVcMFyYtKKKAPgheUQ?e=DVZyJ5	**N/A**
16.No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este proceso. El uso y circulación de estos contenidos por las partes, solo podrá hacerse con fines de divulgación del proyecto y siempre y cuando exista autorización informada y consentida con firma por parte de niñas, niños y adolescentes participantes.	**SI**	JULIO/AGOSTO: EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION SOCIAL DE RESILIENCIA CON IMPACTO INTEGRAL EN FAMILIA Y LAS COMUNIDADES "ASOFAMCORE", MEDIANTE LA PRESENTE CERTIFICA QUE, DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2024, SE GARANTIZA LA ATENCIÓN GRATUITA A LOS 900 USUARIOS QUE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN, EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 54004582024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA__ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eag15rk_6XFAiR1fvvvmLFoBzNPOIHWxoVV3IbyHJgq4DQ?e=ra772l	**N/A**

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

17.Conservar y mantener en buen estado los materiales utilizados y/o adquiridos durante la ejecución del Contrato, conforme la propuesta y presupuesto aprobado.	**N/A**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
18.Aceptar y permitir que los contenidos desarrollados en el marco de este Contrato puedan ser utilizados por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en otros procesos que sean realizados a nivel nacional y territorial.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO DEL OPERADOR QUIEN PERMITE QUE LOS CONTENIDOS DESARROLLADOS EN EL MARCO DE ESTE CONTRATO PUEDAN SER UTILIZADOS POR EL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR CON RADICADO 20245200500011702 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EXD7OFsQ_txGpSvi7E8aQyAB1gEUqavCO53XvBAKGQL_cg?e=1mmP51	**N/A**
19.Articular acciones con los enlaces de Infancia y Adolescencia de las Direcciones Regionales ICBF que correspondan, con el objetivo de favorecer el desarrollo de las actividades propias del proyecto en los territorios focalizados.	**SI**	JULIO/AGOSTO: EVIDENCIA FOTOGRAFICA CORREOS CORRESPONDIENTES A LAS ARTICULACIONES QUE SE LLEVARON A CABO CON ENLACES ICBF CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EUbH_TX4EBVNrmTCGsSFkKQBmUMUmxHXNmbhtPe7ep4sJw?e=dgEuTi	**N/A**
20.Cumplir con las capacitaciones, asistencias técnicas y visitas que se programen con el fin de mejorar el servicio, así como el cumplimiento de los compromisos que se generen de ellas.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CAPACITACIONES (HERRAMIENTA PEDAGOGICA Y BITACORA DE ATENCION 14/08/2024, ASISTENCIA TECNICA EAS COMPRAS LOCALES 02/08/2024 Y ASISTENCIA TECNICA OBLIGACIONES CONTRACTUALES SIGE 31/07/2024), CON ENLACES DIRECIONES REGIONALES, LOS CUALES SE EVIDENCIAN POR MEDIO DE LOS CORREOS CORRESPONDIENTEMENTE RECIBIDOS, CON RADICADO 20245200500011702 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE AT compras locales segun acta 794 del 12/09/2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ei7ka78joB9MjnEWx3bc-j8BXvaePBwq_YDDc_ZSB_ZMew?e=MtDbP0	**N/A**
21.Realizar el registro oportuno y con calidad de la información en los sistemas de información establecidos por el ICBF, de los participantes atendidos en la Modalidad. En caso de identificar que el participante está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, el CONTRATISTA deberá reportar con los soportes requeridos la atención del participante al administrador correspondiente, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias (reportar el servicio complementario en las condiciones que determine el Instituto) en la atención dentro de los términos establecidos por el ICBF.	**N/A**	JULIO/AGOSTO: CORREO DE ACTIVACION USUARIO CUENTAME ICBF CON FECHA DE 12/09/2024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EpGqyET_sxhCvShjPvISlrAB10jjRGbKUxRZfE7wvD41jg?e=FPQAdu	**N/A**
22.Disponer bajo su propia responsabilidad de todos los elementos y la gestión de los espacios necesarios para la correcta prestación de las actividades de las que trata este Contrato, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CARTAS DE PRESENTACION DE LA MODALIDAD EN LOS 8 MUNICIPIOS DE LA ZONA 128 PAMPLONA CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ES-KsR6r6XpKpkEjHs79s20B5xrPfBjE_Vws81pD2ChJ-w?e=HTn995	**N/A**

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

23.Garantizar todas las medidas de seguridad estipuladas en el Manual Operativo	**SI**	JULIO/AGOSTO: PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS OPERADOR ASOFAMCORE CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA_ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EsWmdWs6NFlAk3L5-H9STYUBtDT-POnx6ttK51QsHF7HVw?e=jDunVg	**N/A**
24.Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, niño o adolescente participante de la Modalidad se encuentra en riesgo o amenaza de vulneración de derechos y hacerles seguimiento a los casos durante la vigencia de este Contrato.	**NO**	**N/A**	**DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE NO SE PRESENTO VULNERACION DE DERECHOS**
25.Hacer parte del Comité Técnico Operativo conformado para el seguimiento a la ejecución del Contrato, a través de sus delegados designados y presentar la información necesaria sobre los procesos y procedimientos definidos para la adecuada prestación del servicio a través de la Modalidad. Lo anterior, según lo dispuesto en el Manual operativo.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ACTAS FORMATO ICBF N° 674 CON FECHA DEL (30/07/2024) Y 579 (16/07/2024) COMITES TECNICOS OPERATIVOS CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmP9PSgdei9EthlqtmkFu_EBkiGWwIYsH0XuDlriLi-pCg?e=Kn2BP1	**N/A**
26.Entregar oportunamente al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto o resultados obtenidos durante la ejecución del Contrato, cuando así se requiera.	SI	JULIO/AGOSTO: INFORME MENSUAL #1 DE GESTION 30 AGOSTO CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EuamNuhVpTpGkcIlwW8v_FsB-H2eHkUFlLq8yrcYSfjDUw?e=SfW9Rc	**N/A**
27.Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el documento que indique el ICBF, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los participantes activos que se presenten en cualquier lugar.	**NO**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
28.Disponer de una cuenta bancaria y contable independiente para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro Nacional disponga. En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, aportar el reporte emitido por la entidad financiera.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACIÓN BANCARIA (BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO N°09300002485), CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eqr0k0T5hzFPlEwisSAMTiABp5RHoLwXylKd_St3dITmUQ?e=wPgtzp	**N/A**
29.Mantener la información financiera relacionada con la ejecución del contrato con sus soportes debidamente organizados, los cuales deben estar disponibles cuando el supervisor los requiera.	**SI**	JULIO/AGOSTO: INFORMACION FINANCIERA, FACTURA PROVEEDORES, RELACION DE INFORMACION DE PROVEEDORES Y TALENTO HUMANO PAGOS CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA_ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EhbnwCvkOXtOkVmkji9wO7UBwBqn9BWUoFVrmUlAE8FZBw?e=X3xlWA https://icbfgob-my.sharepoint.com/my?ga=1&id=%2Fperson	

30.Cumplir con las disposiciones establecidas sobre buenas prácticas en la gestión contractual del Manual de Contratación del ICBF vigente.	**SI**	LINK CONTRATO SECOP II CON FECHA DE INICIO DEL 29/06/2024, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE ___ https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6333148&isFromPublicArea=True&isModal=False	**El proceso contractual se desarrollo conforme a lo establecido.**
31.Cumplir en desarrollo de las actividades realizadas para el cumplimiento del objeto del contrato con las normas y recomendaciones sanitarias vigentes emitidas por las autoridades nacionales y locales competentes.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICADO PRODUCTOS, EMPAQUES Y MATERIALES AMIGABLES CON EL MEDIO AMBIENTE CON FECHA DEL 01/07/2024 CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EUvvX89BCbFAkRVRXRauH3EBa25hsLOhcD_85r8EHOSx3Q?e=ZwSaeJ	**N/A**
32.Cumplir con la normatividad vigente relacionada con el suministro, almacenamiento y transporte de alimentos.	**NO**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
33.Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	**SI**	JULIO/AGOSTO: INFORME DE INDUCCION CON FECHA DE REALIZACION DEL 18/07/2024, RELACIONANDO EL BUEN TRATO DEL TALENTO HUMANO PARA CON ELLOS MISMOS Y LOS PARTICIPANTES, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE_____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EoXZnqa1JmhJvREBJ5XVINQBwkw1DQxKv7S_79IqGKUopQ?e=TM915F	**N/A**
34.Atender durante la ejecución del Contrato los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**	JULIO: ACTAS FORMATO ICBF N° 674 CON FECHA DEL (30/07/2024) Y 579 (16/07/2024) COMITES TECNICOS OPERATIVOS CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE _____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmP9PSgdei9EthlqtmkFu_EBkiGWwIYsH0XuDlriLi-pCg?e=H1dLqS	**N/A**
35.Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este Contrato.	**SI**	JULIO: ACTAS FORMATO ICBF N° 579 (16/07/2024) COMITE TECNICO OPERATIVO CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE AGOSTO: APROBACION PRIMER MES DE ATENCION CON RADICADO 20245200500013801 2 del 16/09/2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcnIS6C_SAxNhqYPfihNUTEBjScC82fndrpXMVRddLV_hw?e=xKdjG1	**N/A**

36.Cumplir con la duración y actividades de cada etapa del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en el Manual Operativo de la Modalidad y las guías metodológicas entregadas por la Dirección de Adolescencia y Juventud.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CRONOGRAMA PARA LA ETAPA DE PRIMER MES DE ATENCION CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqbIE_Y_l0FHiWyFeETrmCsBrENG2wP_DX6CpCiaAXMqGw?e=ZhbHlh	**N/A**
37.Entregar un acta de relación al Grupo de Almacén e Inventarios de la Dirección Administrativa (o quien haga sus veces en las Direcciones Regionales del ICBF), de los bienes muebles utilizados o adquiridos en virtud de la ejecución del Contrato, en la cual se especifiquen los muebles de consumo de carácter devolutivo y no devolutivo, según sea el caso, de conformidad con las directrices impartidas por la Dirección mencionada.	**N/A**	**N/A**	**N/A**
38.Recibir y atender las visitas que adelante el supervisor del Contrato y su equipo de apoyo.	**NO**	**N/A**	**NO APLICO PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
39.El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad.	**SI**	JULIO/AGOSTO: RELACION DE INFORMACION DE PROVEEDORES CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EjhN5feLk1VFgXEBSt-YKuoBM_M14HDpoGc0MfdMfXeW0w?e=7TDgyo	**N/A**
40.De conformidad con lo establecido en el 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**	JULIO/AGOSTO: FORMATO POSIBLES NNA PARTICIPANTES POR MUNICIPIO, CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE ___ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ev7r7lYluuNHmmtOBK9TJrQBpxNHP9tByD_KklLYXxXF4g?e=JfJda5	**N/A**
41.Desembolsar oportunamente los recursos del presente contrato correspondientes a su aporte en los términos previstos en la cláusula del VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, de acuerdo con las cláusulas específicas, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO. En caso de que el CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos entregados y en caso de ser necesario para la adecuada prestación del servicio, el supervisor del contrato excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales, coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte del CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime al CONTRATISTA de la obligación de la legalización total de los recursos ni lo exime de las consecuencias sancionatorias a que haya lugar.	**SI**	JULIO: DESEMBOLSOS OPORTUNOS PAGO DE TALENTO HUMANO, CON RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eqh2ZQ7qTpVOu_pK4fXCLC0BD1pmm6tyNeCXe3mfiI_x9A?e=YYzYPW ACTA DE LEGALIZACION ETAPA ALISTAMIENTO CON FECHA DE 16/08/2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcQcx3IrZCdKrZcva5uZJEEBP2KyIhvkgEPivexlGcpMbQ?e=KZLgto AGOSTO Acta de legtalizacion #2 primer mes de atencion	**N/A**

42.Mantener actualizada la información técnica, administrativa, financiera y jurídica en el expediente contractual físico y en las plataformas tecnológicas dispuestas por el ICBF, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Operativo de la Modalidad y demás normatividad que le aplique.	**SI**	JULIO/AGOSTO: INFORME DE GESTION MES DE AGOSTO Y ACTA DE LEGALIZACION INFORME FINANCIERO DEL MES DE AGOSTO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EjkJNAxl_XdCo2d2BYRXrJIBYTLNrgB9veGDwHsDVpDaKQ?e=1h7hGG	**N/A**
43.Realizar los ajustes a la oferta de servicios a que haya lugar, a partir de diagnósticos territoriales, según procedimiento y orientaciones del ICBF.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CARPETAS CON LOS 8 MUNICIPIOS QUE HACEN PARTE DE LA ZONA 123 PAMPLONA, LAS CUALES CONTIENEN, FORMATO IDENTIFICACIÓN DE GARANTÍA DE DERECHOS, RIESGOS Y VULNERACIONES POR GRUPO, LECTURA DE CONTEXTO, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Er6INbX3OCtli9YrIRsbdKIB2kCRM6vBQMJl5WlgxO2vKQ?e=ebuOLN	**N/A**
44.Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamentos, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado.	**SI**	JULIO/AGOSTO: LINK SECOP II DE CONTRATO 54004582024 ASOFAMCORE Y MANUAL OPERATIVO MODALIDAD ATRAPASUEÑOS CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ehd24XkRCg9ChCFztx_C1fEBIb-iACsqyUkXcFPmTIe3ag?e=48EAqH	**N/A**
Cumplimiento de Obligaciones Especificas 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)**
3.1OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA DURANTE LA ETAPA DE ALISTAMIENTO:			
1.Realizar la convocatoria y búsqueda activa para identificar niñas, niños y adolescentes definidos para cada zona, que participarán en la Modalidad, de acuerdo con los criterios de identificación, priorización y focalización, establecidos en el Manual Operativo y diligenciamiento de los formatos suministrados por el ICBF, según corresponda.	**SI**	REGISTRO DE POSIBLES NNA PARTICIPANTES DE LA ZONA 123 PAMPLONA NORTE DE SANTANDER, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EoqmCjAqMhBPv137-yczuR0B-YJ8fjatt0CdrC-gYHwNtA?e=1cVeUe	**N/A**

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.Elaborar y presentar un (1) cronograma municipalizado de la etapa de alistamiento, para la ejecución inicial del Contrato, en el formato establecido por EL ICBF, y en concordancia con el Manual Operativo, según corresponda.	**SI**	AGOSTO: CRONOGRAMA PARA LA ATENCION DEL MES DE AGOSTO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA Y CRONOGRAMA ETAPA DE ATENCION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ec4HFKGqt8JPsQmEUAXsY6MBpXzPgcopKOITAyU-7pRILA?e=dRjvUm CRONOGRAMA ETAPA DE ATENCION SEPTIEMBRE CON RADICADO N° 20245240000014921 2 CON FECHA DEL 07/10/2024, REGIONAL ICBF NORTE DE SANTANDER, GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ed4szZuGpLJIgX7wq_jT6CUB315vwp0xqCwvjoxApfgaXQ?e=B5EGx5	**N/A**
3.Presentar al ICBF la propuesta del plan de gestión de riesgos de accidentes y desastres, de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo.	**SI**	PLAN DE RIESGOS DE ACCIDENTES ZONA 123 PAMPLONA, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EnJuITplWvlChXS1rVldTgkBvUOWN7Gzq0_kieGdaHzEQw?e=QuI9Ko	**N/A**
4.Garantizar en la etapa de alistamiento la selección y contratación de personal idóneo y necesario, para el desarrollo de la Modalidad, de acuerdo con los criterios señalados en el Manual Operativo y la estructura del estudio de costos según aplique. Así mismo, entregar al supervisor del Contrato la relación del talento humano contratado.	**SI**	SELECCIÓN Y CONTRATACION DEL TALENTO HUMANO (RECOPILACION HOJAS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES) OPERADOR ASOFAMCORE, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EhSO-moSiHJPr_gI9RXuKXUB-Dpt4Hm1uvi0hzRtWazeXA?e=k8sarJ PROCESO DE SELECCION DEL TALENTO HUMANO https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ERv8tBk2xalEsO-eTzjvjXwBV4VNYp6hWkzcqs792ulvlA?e=cjecxU	**N/A**
5.Conformar y organizar los equipos de talento humano y realizar el proceso de inducción, de acuerdo con lo definido en el modelo operativo que corresponda, conforme a lo descrito en el respectivo Manual Operativo, guías, instructivos y demás documentación relacionada con el proceso de atención y con EL ICBF, y a su vez, entregar los soportes como listados de asistencia y fotografías, entre otros que den cuenta del proceso de inducción.	**SI**	f4.mo29.pp_formato_relacion_del_talento_humano_modalidad_atrapasuenos_v1_0 (4), INDUCCION REALIZADA EN LA FECHA 18 DE JULIO DEL 2024, OPERADOR ASOFAMCORE, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqcooUtZMvBEmqwOELpmkpYBjQgORib8SmPexb71E2-QRQ?e=beT1Wu	**N/A**

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

6.Cumplir con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en el marco de la contratación del talento humano vinculado a la prestación del servicio, del contratista, el cual deberá vincular en una proporción igual al 5%, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanos, como sujetos de especial protección constitucional. **PARÁGRAFO PRIMERO:** 1) Para la acreditación de la condición de mujer cabeza de familia se debe adjuntar declaración notariada. Esta declaración debe tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la contratación. 2) Para acreditar que se pertenece a la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanas, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el recurso humano contratado pertenece a las citadas comunidades, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. 3) Adultos mayores se certifica con el documento de identificación. 4) La condición de personas en condición de discapacidad, se deberá acreditar con el Certificado de Discapacidad -DNC- expedido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 5) Víctimas del conflicto armado interno a través del Certificado de Registro Único de Víctimas RUV. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación. **PARÁGRAFO TERCERO:** Sin perjuicio de las sanciones que puedan decretarse, solo en caso de fuerza mayor o de que no sea posible el cumplimiento de la presente obligación, se presentaran por parte del contratista la (s) hoja (s) de vida del (los) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado a la supervisión del contrato para ser avaladas.	**SI**	CONTRATACION CONFORME AL DECRETO 1860/2021, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS_____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EhFAzc7p8lxKrkSOjvyAfPcB1W84mMgadzOyclZcDJ17gQ?e=kUvFbh	**N/A**
7.Presentar y entregar al supervisor del contrato las actas y listados de asistencia sobre la socialización de la Modalidad a la Comunidad, de acuerdo con los establecido en el Mapeo Territorial del Manual Operativo.	**SI**	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA SOCIALIZACION POR PARTE DEL OPERADOR ASOFAMCORE DE LA MODALIDAD, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS_ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EoWKbdp7ScRMs-tEVeGXxiUBtCaSnktzW8uoXv4XSTbUHw?e=Hoj6P0	**N/A**
8.Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en el Manual Operativo, en el marco de las acciones transectoriales.	**SI**	DIRECTORIO DE ENTIDADES Y ACTORES TERRITORIALES ZONA 123 PAMPLONA NORTE DE SANTANDER, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE ___https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EbOBnGCA3vNDu-nQIk7BBy4BANxLd4BrMHQmF7hEwD13GQ?e=7yQT42	**N/A**
9.Realizar gestiones con entidades públicas y privadas, organizaciones de base, organizaciones barriales y comunitarias, instituciones educativas, organizaciones sin ánimo de lucro, iglesias, entre otras, para el préstamo de los lugares (infraestructura física) en los que se implementarán las estrategias de atención y acciones transversales de la Modalidad, cuando no se realicen en las Casas Atrapasueños, cumpliendo con las condiciones establecidas en el Manual Operativo.	**SI**	f6.mo29.pp_formato_relacion_de_espacios_comunitarios_modalidad_atrapasuenos (1), CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE_____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EdlAghuJKcpKp8EsQ27U0wkB2W_vPJsJKecgZklFlfZpUg?e=Ay9TFR	**N/A**
10.Presentar las gestiones realizadas sobre la concertación con las comunidades, para elaborar el Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos y los ciclos de menú de acuerdo con la minuta patrón, para la complementación alimentaria (refrigerios) que se ofrecerá a los participantes en los encuentros, los cuales deben ser elaborados con base en las orientaciones señaladas en el Manual Operativo. Estos ciclos de menús deberán ser aprobados por los nutricionistas de las direcciones regionales o de los centros zonales, dependiendo de las particularidades de cada departamento y lo establecido en el Manual Operativo.	**SI**	MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y LOS CICLOS DE MENÚ DE ACUERDO CON LA MINUTA PATRÓN (CICLOS DE MENU Y LISTA DE INTERCAMBIOS), CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE____https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EjSqpnAvFz9Plhz-yexWcDEB7mT-ZeaoX1gytqZbnOSGtw?e=6OJOLC	**N/A**

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

11. Entregar a la supervisión del contrato la relación e información de proveedores de alimentos, según lo establecido en el Manual Operativo y en el formato establecido por EL ICBF.	**SI**	RELACIÓN E INFORMACIÓN DE PROVEEDORES DE ALIMENTOS DE LOS MUNICIPIOS DE LA ZONA 123 PAMPLONA, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE ____ https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EQ-njwAz4CpJkQJwnPcNCfYBNUMA2TMYHKuGeGh8_5pWOg?e=oE8YFH	**N/A**
12. Aplicar el formato de compromiso y autorización de participantes, diligenciado y firmado por la madre, padre o cuidador responsable de las niñas, los niños y adolescentes participantes de la Modalidad, cuando aplique, y entregarlo a la supervisión del Contrato, dentro de las dos (2) primeras semanas contadas a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.	**SI**	FORMATO ICBF DE COMPROMISO Y AUTORIZACION DE LOS PADRES DE FAMILIA O CUIDADORES DE LOS NNA PARTICIPANTESMUNICIPIOS DE LA ZONA 123 PAMPLONA, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EkviZisfcapLnoCvzp5HEIIB5kzQklnyIbuZBGAJ-EcU2A?e=froHV8	**N/A**
13. Entregar el cronograma de las formas de atención del primer mes de la Etapa de Atención de la Modalidad, en el formato establecido por EL ICBF, teniendo en cuenta lo establecido en el Manual Operativo.	**SI**	CRONOGRAMA DE LAS FORMAS DE ATENCIÓN DEL PRIMER MES DE LA ETAPA DE ATENCIÓN MUNICIPIOS DE LA ZONA 123 PAMPLONA, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS, OPERADOR ASOFAMCORE https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EZU0hYVSyRBPsjItlK-EN-oB-FoqZYx-AbnHdSq8EA7X9Q?e=DaXpcZ	**N/A**
14. Adquirir el material de identificación para los miembros del talento humano que ejecutaran la Modalidad (chalecos, gorras, camisetas, carné y pendón).	**SI**	ACTAS DE ENTREGA DE DOTACION AL TALENTO HUMANO CON FECHA DE 18/07/2024 POR PARTE DEL OPERADOR ASOFAMCORE DE LA MODALIDAD, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcR0NuaYqnhPtoZYskjPkKsB4I2apnAsKxMa0o33VGJFpQ?e=ihkbId	**N/A**
15. Firmar y entregar el Acuerdo de confidencialidad y manejo de la información, al supervisor del Contrato, por cada una de las personas contratadas para la ejecución de la Modalidad, y del Representante legal.	**SI**	FORMATO ICBF COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DILIGENCIADOS Y FIRMADOS POR EL TALENTO HUMANO OPERADOR ASOFAMCORE, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EpmGsGd_b21EifpOXpal0wIBVvC1plBW70EkcloiWSCmVA?e=8wJEWK	**N/A**
16. Entregar el informe de la etapa de alistamiento que dé cuenta del proceso de búsqueda activa, identificación y registro de los participantes, organización del desarrollo de la Modalidad, conformación del talento humano, mapeo territorial, proceso de selección de proveedores de alimentos, gestión de espacios físicos y dotación, en el formato establecido por el ICBF. Debe incluir también la elaboración y presentación del presupuesto para la ejecución de la Modalidad, tal como se señala en el Manual Operativo.	**SI**	FORMATOS Y DOCUMENTOS DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS POR PARTE DEL OPERADOR ASOFAMCORE, CON RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eh1_inX2AiNNm3PalfqEswEBVBd7EMA-y-aW_clIWUVzLQ?e=I5BxLh	**N/A**

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

3.2. OBLIGACIONES PARTICULARES DEL CONTRATISTA PARA LA ETAPA DE ATENCIÓN:			
1.Conformar los grupos de atención de niñas, niños y adolescentes, considerando el curso de vida y lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO: CRONOGRAMA DE ATENCION DEL MES DE AGOSTO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqbIE_Y_l0FHiWyFeETrmCsBrENG2wP_DX6CpCiaAXMqGw?e=ycAnnt	**N/A**
2.Realizar las jornadas de socialización de la Modalidad Atrapasueños a niñas, niños, adolescentes y familias participantes de los grupos conformados. Además, deberá entregar las actas y listados de asistencia de las jornadas de socialización a la supervisión del contrato, según lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmLT9CD_7zZEg6uT1WLM2MEBNluLRTcGeLOCfQPYiFDOJQ?e=9L5aO8	**N/A**
3.Presentar en el primer mes de la Etapa de Atención al ICBF los acuerdos para la armonía y la paz, con la participación de las niñas, niños, adolescentes y sus familias, en el marco del buen vivir, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO: ACTAS SOCIALIZACIONES DE ACUERDOS DE PAZ DE LOS 32 GRUPOS QUE HACEN PARTE DE LOS 8 MUNICIPIOS QUE ESTAN CONFORMADOS POR, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA A LOS PADRES, Y CUIDADORES QUE BUSCA "PROMOVER EL RECONOCIMIENTO, LA GARANTÍA Y LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS, EL BUEN VIVIR Y LA PARTICIPACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, COMO AGENTES DE CAMBIO CONTRIBUYENDO A LA ATENCIÓN INTEGRAL Y A LA CONSTRUCCIÓN DE GENERACIONES PARA LA VIDA Y PARA LA PAZ"https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmwJUODQ-H9FmgiOmMlXhaUBqKpKMMAH-QBZC18ye9pvIg?e=jf6GHT	**N/A**
4.Entregar los cronogramas de las formas de atención de la Modalidad de cada mes dentro de los últimos cinco días (5) hábiles del mes anterior a su realización, en el formato establecido por el ICBF, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo. En caso de presentarse cambios en la programación, deberán comunicarlo al supervisor del contrato con mínimo cuarenta y ocho (48) horas de anticipación.	**SI**	JULIO: FORMATO CRONOGRAMA MES DE ATENCION DE AGOSTO ELABORADO EN LOS 8 MUNICIPIOS QUE LA CONFORMAN, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON SUS RESPECTIVOS GRUPOS Y FECHAS DE ENCUENTRO. AGOSTO RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ec4HFKGqt8JPsQmEUAXsY6MBpXzPgcopKOITAyU-7pRILA?e=ddKLfl	**N/A**

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

5.Desarrollar las Estrategias de Atención de la Modalidad: encuentros entre pares, familiares, comunitarios, iniciativas y escucha activa, según lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad, de conformidad a las orientaciones y en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: rADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DESARROLLARON ESTRATEGIAS DE ATENCION EN LO SIGUIENTE, ESCUCHAS ACTIVA, 1 ENCUENTRO COMUNITARIO,1 ENCUENTRO FAMILIAR, 8 ENCUENTROS ENTRE PARES Y PLANEACIONES GENERALES DE LOS MISMOS LLEVADOS A CABO POR LOS 32 GRUPOS QUE CONFORMAN CADA UNO 8 MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EvRWF6vkYVNJrCk-Gh6E45oBeidNypuf7JqNYARiowdFlw?e=TshWzr	**N/A**
6.Facilitar y acompañar la formulación de las iniciativas, a partir de las ideas y propuestas de niñas y niños, como resultado previo del análisis de los factores de riesgo latentes en sus territorios, y de la identificación de sus intereses, gustos, preocupaciones, vocaciones y talentos, promoviendo la articulación armónica con posibles aliados, y entidades públicas y privadas, que contribuyan al logro y la sostenibilidad de las iniciativas, y de la potenciación de sus proyectos de vida.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION: FORMATO CON LAS INICIATIVAS ELABORADOS POR LOS 32 GRUPOS DE NNA QUE CONFORMAN LOS 8 MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EkAa8kTAxklAlBTmCtc2O9QBR59Cq4eyZ224LyGPXkHHLg?e=lSbmHx	**N/A**
7. Desarrollar con los y las participantes en los espacios comunitarios, las Acciones Transversales definidas en el Manual Operativo de la Modalidad, a saber: Movilización Social, Articulación Intersectorial, Ejercicios de Participación y Control Social, Gestión de Sistemas de Apoyos, Activación de Rutas, y demás establecidas en el manual, de conformidad a las orientaciones y en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION ACTAS REALIZADAS POR CADA UNO DE LOS 32 GRUPOS DE NNA PARA LA CONFORMACION DEL COMITÉ DE CONTROL SOCIAL, QUE CONTARA CON LA SUPERVISION DE PADRES DE FAMILIA Y CUIDADORES, JUNTO CON LOS NNA DE CADA UNO DE LOS 8 MUNICIPIOS QUE LA CONFORMAN, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA CON DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EoK7r6nrU8FMgWzYlJ51S0MBiDxQQ4HBv66cBJfVu5exIg?e=DbKC43	**N/A**
8.Presentar al ICBF la propuesta de atención municipalizada de niñas, niños y adolescentes para el desarrollo de la Modalidad, a partir de las particularidades de las y los participantes, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo, la cual deberá ser presentada al supervisor del Contrato.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS PROPUESTA DE ATENCION ELABORADA PARA LOS NNA DE CADA UNO DE LOS 8 MUNICIPIOS QUE LA CONFORMAN, CONTIENE CONTEXTUALIZACIÓN Y DIAGNÓSTICO , CARACTERIZACIÓN, ESTADO DE LOS DERECHOS, LECTURA DE CONTEXTO, MAPEO TERRITORIAL, OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS ACORDES AL ME MODALIDAD ATRAPASUEÑOS 2024 DISEÑO DE PLANES DE ENCUENTROS DE PARES, FAMILIARES Y COMUNITARIOS, PLAN DE GESTIÓN DE RIESGOS, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (AGOSTO HASTA EL 13 DE DICIEMBRE), ARTICULACIÓN CON LA COMUNIDAD, TALENTO HUMANO, REGISTRO CUALITATIVO DE CAPACIDADES Y HABILIDADES Y REFLEXION COLECTIVA CON ZONA123PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EgCHp2tAjm1DqKEbHjsW9AYByzMRY3wwLHoEkU5xRTNoeQ?e=CioB2n	**N/A**

9. Desarrollar el Mapeo Territorial Conjunto, para reconocer las percepciones y saberes de los participantes y sus familias sobre el territorio, sus vivencias propias y experiencias relacionadas con los actores y sectores que forman parte de la Estrategia Transectorial Atrapasueños, este ejercicio debe hacer parte del análisis que se recoge en la propuesta de atención, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO REGISTRO CUALITATIVO DE HABILIDADES DE LOS 32 NNA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ervy34DsJX9IqSeN4HIJEYsBl4J5-E76tjnC8DMkK3vnww?e=DjEWXE	**N/A**
10. Realizar en el primer mes de la Etapa de Atención, la lectura del contexto y caracterización, de conformidad a las orientaciones y en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO IDENTIFICACIÓN DE GARANTÍA DE DERECHOS, RIESGOS Y VULNERACIONES Y LECTURA DE CONTEXTO DE LOS 32 NNA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Etv2qjUyZllNjYpsNMgjptYBWhjMxUu0uvBjWtiZoCZERQ?e=zgpEBp	**N/A**
11. Presentar al ICBF en el primer mes de la Etapa de Atención, la construcción conjunta del plan de gestión de riesgos de accidentes y desastres, de acuerdo con lo dispuesto en el Manual Operativo.	**SI**	AGOSTO: PLAN PARA LA GESTION DE RIESGOS DE ACCIDENTES Y DESASTRES DE LOS 32 NNA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EnJuiTplWvlChXS1rVldTgkBvUOWN7Gzq0_kieGdaHzEQw?e=Kbchwc	**N/A**
12. Promover la participación de las niñas, niños y adolescentes en los espacios definidos por la ley, y de acuerdo con las orientaciones dadas por el ICBF, tales como: Mesas de participación de niños, niñas y adolescentes, gobiernos escolares, comités de convivencia, consejos, y demás espacios que faciliten el diálogo entre niñas y niños, y diálogos intergeneracionales.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION: ACTA 1 PARTICIPACION COMPOS PAMPLONA CON FECHA DE 29/08/2024, ACTA 2 PARTICIPACION EN LA CAMPAÑA HAZ TU PARTE GRITA VIVO, SEMANA DE LA JUVENTUD CON FECHA DEL 30/08/2024 Y ACTA 3 PARTICIPAR EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS, GRUPO DE JÓVENES QUE SE ENCUENTRAN EN LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS DEL MUNICIPIO DE LABATECA CON FECHA DEL 14/08/2024, ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EpWgf6iLn1IIhvobr48ITgMB9vXBsUoJ4MI9msqNN5_BWw?e=0yFbvf	**N/A**

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

13. Realizar y presentar al ICBF las evidencias sobre la valoración de experiencias y proceso de atención, de acuerdo con las orientaciones dadas por el ICBF y el Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE REGISTRO FOTOGRAFICO QUE EVIDENCIA LA VALORACION DE EXPERIENCIA DE LOS ENCUENTROS COMUNITARIOS, FAMILIARES Y DE PARES LLEVADOS A CABO POR LOS 32 GRUPOS DE NNA QUE CONFORMAN LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EtKs8rPD6kpOuoUbh8EDasUBcVPkuGzPi0XGfNejoUnMRw?e=FRPi8S	**N/A**
14. Realizar el registro del avance de las acciones realizadas por EL CONTRATISTA y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO IDENTIFICACIÓN DE GARANTÍA DE DERECHOS, RIESGOS Y VULNERACIONES PARA CADA UNO DE LOS NNA QUE CONFORMAN LOS 32 GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EnQt15QAuq5GmEhv1lMgrxIB4W4icGwzk0S_VVUF3EZmxg?e=reqf4d	**N/A**
15. Entregar y aplicar los resultados del registro cualitativo e identificación de habilidades, talentos y capacidades de las niñas, niños y adolescentes participantes, en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO REGISTRO CUALITATIVO DE HABILIDADES PARA CADA UNO DE LOS NNA QUE CONFORMAN LOS 32 GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcBv2Xg3F_5ImEenIbgmJ-cBPa3KLnbzm99OHQBbzzpUSw?e=NculoG	**N/A**
16. Asegurar la entrega del refrigerio (complementación alimentaria) a niñas, niños y adolescentes en los encuentros, de acuerdo con lo aprobado por el supervisor del Contrato, y con lo establecido en la minuta patrón del Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION ASISTENCIA DE UNO DE LOS NNA QUE CONFORMAN LOS 32 GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, MINUTA DE REFRIGERIO REFORZADO Y OLLA COMUNITARIO https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EnLzWEc9s_9An8BTnFN-x88BdOqJAI_IhPrA-ir06QpXlQ?e=BIhZ9L	**N/A**

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

17.Asegurar la entrega a niñas, niños y adolescentes de la Modalidad, los materiales requeridos para la implementación de las diferentes formas de atención, de acuerdo con lo estipulado en el Manual Operativo u orientaciones del ICBF.	**SI**	JULIO/AGOSTO: ASISTENCIA DE CADA UNO DE LOS NNA QUE CONFORMAN LOS 32 GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, QUE EVIDENCIA LA ENTREGA DE MATERIALES PARA CADA UNO DE LOS ENCUENTROS ENTRE PARES, FAMILIARES Y COMUNITARIOS, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ek1wT1ZKgZhCvSNihfj93i4BROBbpVS7nqjBh77C0ztTiw?e=cuXch4	**N/A**
18.Garantizar la permanencia de los y las participantes en al menos el ochenta por ciento (80%) de en las formas de atención presenciales establecidos para la Modalidad. Además de reportar las inasistencias y vinculación de nuevos participantes, de conformidad con el Manual Operativo.	**SI**	AGOSTO: FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA MES DE AGOSTO NNA DE LOS MUNICIPIOS DE PAMPLONA, TOLEDO, CHITAGA, LABATECA, PAMPLONITA, MUTISCUA, CACOTA Y SILOS, CON RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ep8dINHf0_RCvHWU3rw5kG8B7nFhO3WT3XSk4gYtQE-Kpw?e=efPLAY	**N/A**
19.Presentar los avances relacionados a la sistematización de la forma de atención, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad y a orientaciones del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCIONSE DESARROLLARON ESTRATEGIAS DE ATENCION EN LO SIGUIENTE, ESCUCHAS ACTIVA, 1 ENCUENTRO COMUNITARIO,1 ENCUENTRO FAMILIAR, 8 ENCUENTROS ENTRE PARES Y PLANEACIONES GENERALES DE LOS MISMOS LLEVADOS A CABO POR LOS 32 GRUPOS QUE CONFORMAN CADA UNO 8 MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON RADICADO DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EhmREmEUXGFJuoSQsTIZ6mcBCcsFi770rIep2vCgXnHqSw?e=xzzjdj	**na**
20.Entregar informe de gestión mensual, correspondiente a la etapa de atención que dé cuenta del proceso con niñas, niños, adolescentes, familias y sus comunidades, en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION INFORME DE GESTION DEL MES DE AGOSTO QUE EVIDENCIA LA ATENCION DE LOS 32 GRUPOS DE NNA QUE CONFORMAN LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA Y DOCUMENTOS PROPIOS DE LA ETAPA PRESENTADA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ec2YeozDdwlMn1Je_G3lukMB63c3bQdTx0EscUwxzDmAhQ?e=xGqkK6	**N/A**

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

21.Entregar el presupuesto para la ejecución de la Modalidad, tal como se señala en el Manual Operativo.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE PRESUPUESTO AJUSTADO 900 CUPOS CTO 458 ASOFAMCORE CON ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EVhInHHu9dpNiNV5Ncwyr_gB1wheR59qly5ttCemwr7AcQ?e=neM8J8	**N/A**
22.Garantizar la asistencia de un o los representantes(s) en los comités técnicos operativos y demás reuniones a los que sean citados por la Dirección Regional o Centro Zonal respectivo. .	**SI**	JULIO: ACTA N° 579 COMITE ENCUADRE TECNICO CON FECHA DE 16/07/2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EeWZOt8vo0xChimWt02VTpAB0b0ZVxTx8fg9ADcIXdlqxg?e=3m6e59 ACTA N°674 COMITE DE APROBACION ETAPA ALISTAMIENTO 30/07/2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Efjcy_V2SpAgNAs0nhCABIBfe2wojscZQTsBhy0dH-qIA?e=mp0TXf AGOSTO: ACTA N°838 TERCER COMITE TECNICO APROBACION PRIMER MES DE ATENCION CON FECHA DE 06/09/2024 N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EbPpgyj708RCmNJU6MR4A5oBoIbLuBkuZBSlVUKvQ1sulw?e=dhnLHK	
3.3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA DURANTE LA ETAPA DE CIERRE:			
1.Presentar la sistematización del proceso de atención, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad y a orientaciones del ICBF.	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO**
2.Entregar el informe final de la etapa de cierre según lo estipulado en el Manual Operativo de la Modalidad.	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO**
3.Desarrollar espacios articulados con las Regionales, para la socialización de resultados sobre el proceso de atención con niñas, niños, adolescentes, familias, comunidades y actores claves en los territorios.	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO**
4.Realizar las demás actividades planteadas en el Manual Operativo de manera complementaria, con lo estipulado en la propuesta de atención y cronogramas.	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO**
3.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL MANEJO ADMINISTRATIVO, DE GESTIÓN Y DE REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN			
1.Mantener una oficina administrativa en el departamento de ejecución del contrato, que cuente con al menos equipos de cómputo, lugar para almacenamiento de los materiales y refrigerios a ser entregados a las y los participantes, y una sala de reunión.	**SI**	JULIO/AGOSTO:RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024 CERTIFICACION POR PARTE DEL OPERADOR DE CONTAR CON UNA OFICINA ADMINISTRATIVA CON FECHA DE 24/07/2024 ASOFAMCORE, CON , MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EWaPZ7K2pY9InZvijarqoboBQ7NPpvKIC_bnNCQwmlVZGQ?e=Npukey	**N/A**
2.Permitir y facilitar al supervisor, equipo de apoyo a la Supervisión y demás funcionarios del ICBF que intervengan en el proceso, la inspección en forma presencial o no presencial de los sitios de encuentro y oficina o sede administrativa del CONTRATISTA. Asimismo, suministrar la información necesaria y facilitar de manera oportuna e integral, máximo dentro de los cinco (5) días hábiles a partir de la solicitud, los libros de registro, los archivos de contabilidad relacionados con los recursos del Contrato y su ejecución, las actas, los consolidados y demás información pertinente solicitada por el supervisor designado por EL ICBF, y responder oportunamente las comunicaciones.	**SI**	JULIO RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024 https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqhOVJ9-OMVEhHhsi6Q2dJYByHE6HMOfCOC76Of9t5HAMg?e=TI50X4	**N/A**

3.Realizar el registro de niñas, niños y adolescentes participantes y el respectivo cargue de las evidencias asociadas a la etapa de atención, incluyendo el registro del talento humano, los grupos y los encuentros realizados, cargando el soporte de asistencia de cada uno, en los formatos y en el sistema de información determinado, según los tiempos, etapas y módulos definidos por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF, entre otros documentos si requiere por parte del ICBF.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°20245200500013801 2 DEL 18/09/2024 REGISTRO Y ASISTENCIAS DE LOS ENCUENTROS DE LOS 8 ENCUENTROS ENTRE PARES, 1 COMUNITARIO, 1 FAMILIAR Y ESCUCHAS ACTIVAS DE LOS 32 GRUPOS DE NNA QUE CONFORMAN LOS MUNICIPIOS DE, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA Y DOCUMENTOS PROPIOS DE LA ETAPA PRESENTADA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ei0RFBsjbTFJigF1IzAichEBUSBIm_Jl6xl9aQUHXGs8BA?e=4rHVLq	**N/A**
4.Realizar el registro cualitativo e identificación de habilidades, talentos y capacidades realizadas a niñas, niños y adolescentes participantes, en el sistema de información definido por EL ICBF, según los tiempos y módulos definidos por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud.	**SI**	AGOSTO: N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO REGISTRO CUALITATIVO DE HABILIDADES DE LOS 32 NNA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EmcS3y3Y5ltGvk7fH_tNbxMBupqq2y9nVre9KUlFuckbpg?e=RGqDyb	**N/A**
5.Realizar el registro de seguimiento a la gestión de garantía de derechos, con base en el diagnóstico de derechos de cada uno de los participantes, y presentar informes mensuales de avance de acuerdo con el (los) formato(s) o el sistema definido por la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud.	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FORMATO IDENTIFICACIÓN DE GARANTÍA DE DERECHOS, RIESGOS Y VULNERACIONES DE LOS 32 NNA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE LOS MUNICIPIOS, PAMPLONA 1, PAMPLONA 2, CHITAGA, TOLEDO, LABATECA, PAMPLONITA MUTISCUA, SILOS Y CACOTA, CON DE LAMODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EnQt15QAuq5GmEhv1lMgrxIB4W4icGwzk0S_VVUF3EZmxg?e=D8wPQs	**N/A**
6.Para el cierre del contrato, presentar los reportes del cargue en el sistema de información que determine EL ICBF, así: el 100% del registro de niñas, niños y adolescentes participantes, el 100% talento humano, según aplique, el 100% de los encuentros realizados y el 100% seguimiento del diagnóstico de derechos. PARÁGRAFO PRIMERO: Cuando por razones ajenas al CONTRATISTA no sea posible registrar la información requerida por EL ICBF, en el Sistema de Información determinado por EL ICBF, EL CONTRATISTA deberá aportar la justificación y los soportes para sustentar dicha situación y el medio alternativo para el registro. El supervisor deberá aprobar esta situación, previa validación con la Dirección de Infancia y Dirección de Adolescencia y Juventud. Cumplir con las políticas de seguridad, los procedimientos y políticas para el manejo de la información definidos por EL ICBF, los cuales se describen a continuación:	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
3.5. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS			
1.Presentar en el segundo Comité Técnico Operativo de la etapa de alistamiento, el plan de inversión de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por EL ICBF. En los casos en que EL CONTRATISTA requiera realizar ajustes al plan de inversión, los mismos deberán ser presentados ante el Comité Técnico Operativo para revisión y posterior aprobación por parte del supervisor**.**	**SI**	AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION PRESUPUESTO AJUSTADO 900 CUPOS CTO 458 ASOFAMCORE Y PROPUESTA REINVERSIÓN EN GASTOS OPERATIVOS PARA TRANSPORTE DE REFRIGERIOS PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EqQnW-JMH9tOp9ZfAc_hg70B1EYYVtUVC8-GznRC3tFNLg?e=Jmg8pw	**N/A**

2.Garantizar que los recursos comprometidos por EL ICBF, y demás recursos aportados con ocasión del presente Contrato, sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto contractual.	**SI**	JULIO/AGOSTO: RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS GARANTIA DE LA PROTECCION DEL RECURSO ENTREGADO DEL ICBF, POR PARTE DEL OPERADOR ASOFAMCORE, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eh7PfcFe12hFiao3I4taD8MBMIY5Z1brzO4EjDc6bopyrQ?e=omjtGJ	**N/A**
3.Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los participantes a terceros por concepto de los servicios prestados.	**SI**	JULIO/AGOSTO: RADICADO 20245200500011710 2 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, CERTIFICACION GRATUIDAD DE LA MODALIDAD ELABORADO CON FECHA DEL 30/08/2024 , POR PARTE DEL OPERADOR ASOFAMCORE, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/ESwSUmoPyJxFikhdpzLdgysB0YF2nP-E-KNBj2M0nWIGeg?e=DSxyXR	**N/A**
4.Disponer de una cuenta bancaria para el manejo exclusivo de los recursos aportados por EL ICBF para la ejecución del presente Contrato. EL CONTRATISTA se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de uso exclusivo de los recursos aportados por EL ICBF, anexando certificación bancaria de la titularidad de la cuenta. Si EL CONTRATISTA presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá certificarla por el banco con saldo cero.	**SI**	JULIO/AGOSTO: CERTIFICACION CUENTA BANCARIA (BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORRO N°09300002485) https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EZ58JISTsZJOiTT2eUFeMP4BsHcb2eXrNeWcpF_I7xbPsw?e=jrJlVy	**N/A**
5.Consignar de manera mensual en la cuenta bancaria de ahorros definida por EL ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF que se generen en la ejecución del Contrato	**NO**	**N/A**	**NO APLICA PARA EL PRIMER MES DE ATENCION**
6.Remitir al supervisor del Contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, que se causen a favor de la Entidad en razón de la ejecución del Contrato. PARÁGRAFO PRIMERO Los reintegros a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito, por el supervisor del Contrato.	**NO**	**N/A**	**N/A**
7.Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, honorarios, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado por EL CONTRATISTA para la atención del servicio, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud del trabajador se requiera el pago en efectivo, EL CONTRATISTA informará en la planilla de pago al talento humano que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado.	**SI**	JULIO/: RADICADO N°202452005000138012 CON RADICADO https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Eg7naYMWJhdDiAQIb3wk194BrtXqI8daXS3o0pZei-FdJw?e=NmnETB	**N/A**
8.Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores y contratistas preferiblemente por transferencia bancaria. PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de ser requerida la cuenta maestra, los pagos deberán ser adelantados conforme lo indicado en las Resoluciones 1400 de 2020, 8300 de 2021 y demás normas aplicables.	**SI**	JULIO/AGOSTO: PAGO ALISTAMIENTO BOTIQUIN, PAGOS GASTOS OPERATIVOS Y PAGO MATERIALES DE IDENTIFICACION, CON RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION DE LA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS ESPACIOS COMUNITARIOS ZONA 123 PAMPLONA https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EkSvyrFNSHpFhaJieueLBnkBDPFlPVgt4pcp77gkaxvBhA?e=bOSJXv	**N/A**

9.Informar al supervisor inmediatamente sea adquirida la dotación para el personal que ejecutará la Modalidad (chalecos, gorras, entre otros) y entregar al supervisor las correspondientes facturas, con el fin de realizar el registro en el sistema que corresponda por parte del ICBF, de acuerdo con lo establecido en la guía de gestión de bienes del ICBF.	**SI**	JULIO/ RADICADO 202452005000117102 DEL 8 DE AGOSTO CZ PAMPLONA, APROBADA PARA LA ETAPA DE ALISTAMIENTO 03 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024, CERTIFICADO DE ADQUISICION DE DOTACION POR PARTE DEL TALENTO HUMANO CON FECHA DEL 18/07/2024, https://icbfgob-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/EcR0NuaYqnhPtoZYskjPkKsB4I2apnAsKxMa0o33VGJFpQ?e=HqhQRU	**N/A**
10.Mantener las facturas y demás soportes que cumplan con las exigencias establecidas por la legislación comercial y tributaria colombiana, en la cual se identifique datos de proveedor, productos, valores y demás información, para que el documento sea válido.	**SI**	JULIO/AGOSTO: RADICADO N°202452005000138012 DEL 18/09/2024, CENTRO ZONAL PAMPLONA, APROBACION PRIMER MES DE ATENCION FACTURA PROVEEDORES Y RELACION DE INFORMACION DE PROVEEDORES https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/nayarith_caceres_icbf_gov_co/Ekxa4AENJg1JsE1nQ0jIIL0BpncQrWXzis6acFpV2uzI3Q?e=7rJdce	**N/A**

(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	x	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**x**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

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

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 20 DE SEPTIEMBRE 2024

Firma

German Mauricio Acosta
Coordinador (E) Centro Zonal Pamplona

Firma

Yurabin Nayarith Cáceres Perez
Enlace de Implementación

Firma Andrea J. Quintero B.

Andrea Johanna Quintero Barbosa
Enlace Técnico de Fortalecimiento

Firma Martha Leiny B.C

Martha Leiny Ballesteros
Enlace de Inclusión

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