FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 20002622024 DE 2024

INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) 01

1. Datos generales

Período del informe	AGOSTO	Número de contrato/convenio:	20002622024
Tipo de contrato/convenio	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Fecha suscripción contrato/convenio:	21 DE JUNIO DE 2024
Valor Inicial del contrato/convenio		Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	27/06/2024 - 26/12/2024

Objeto

Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.

Alcance del objeto (si aplica) NO APLICA

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES - PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 10	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES - PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 10
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	MARGARITA ROSA LOBO OROZCO- PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 11	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	08/08//2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES	Cédula o NIT:	892300175 - 4
Dirección:	CALLE BOLIVAR CON CARRERA 7 - CHIRIGUANA - CESAR	Correo electrónico:	gerencia@hospitalsanandreschiriguana.gov.co
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	SERGIO ANDRÉS GIL CELIS - AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	27/06/2024	Hasta cuándo:	26/12/2024
Fecha aprobación pólizas:	25/06/2024	Fecha expedición R.P.:	24/06/2024
Fecha acta de inicio:	27/06/2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	27/06/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	NO APLICA	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	NO APLICA
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	NO APLICA	Fecha de terminación:	

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	$ 423.051.055
Aporte ICBF	$ 402.905.767
Aporte Contratista (si aplica)	$ 20.145.288

No. de CDP:	48724	Fecha CDP:	14/06/2024	Valor de CDP:	$ 402.905.767,00
No. de RP:	161824	Fecha RP:	24/06/2024	Valor de RP:	$ 402.905.767,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

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

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) _____

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

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

El ICBF desembolsará su aporte a nombre de la E.S.E Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, de la siguiente manera:

Un primer desembolso por la suma de OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($80.581.153) correspondiente al 20% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo por parte del supervisor del convenio (el cual deberá contener como mínimo objetivos, actividades, estrategia de trabajo, responsables, metas e indicadores) y cronograma de actividades.

Un segundo desembolso hasta por la suma de OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($80.581.153). correspondiente al 20% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe técnico que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un tercer desembolso hasta por la suma de SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865) correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe técnico que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un cuarto desembolso hasta por la suma de SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865) correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un quinto desembolso hasta por la suma de SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865) correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

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
27 de junio al 26 de julio 2024	12/07/2024	$ 80.581.153	PRIMER DESEMBOLSO DEL 20%
27 al 30 de julio 2024	17/10/2024	$ 44.767.234,00	Segundo desembolso de 20% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.
1 al 30 de Agosto de 2024	29/10/2024	$ 43.871.885,00	Tercer desembolso de 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

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	$ 80.581.153,00	$ 80.581.153,00	$ -		
2	$ 80.581.153,00	$ 44.767.234,00	$ 35.813.919,00		Solo se realizan 70 intervenciones en el mes de julio lo cual deriva la inejecucion- se toman $ 8.936.008 para reinvertir en la contratacion de un auxiliar administrativo por los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.
3	$ 60.435.865,00	$ 43.871.885,00	$ 16.563.980,00		Solo se realizan 113 intervenciones en el mes de agosto lo cual deriva la inejecucion
TOTALES	$ 221.598.171,00	$ 169.220.272,00	$ 52.377.899,00		

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	$ 402.905.767
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 20.145.288
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 423.051.055
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	$ 402.905.767,00
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 402.905.767,00
Valor total pagado por el ICBF		$ 169.220.272,00
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF		$ -
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		$ -
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		$ -
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		$ -
Saldo Pendiente por Pagar		$ 233.685.495,00
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 29/10/2024

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	**SURAMERICANA**		**24/06/2024**	**24/06/2025**
Cumplimiento - Pago de salarios			**24/06/2024**	**24/12/2027**
Cumplimiento - Calidad del servicio			**24/06/2024**	**24/06/2025**

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

13. Sanciones

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

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

14. Cumplimiento de Obligaciones

7.1.1 Obligaciones Generales del Hospital	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
1. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.	SI	Formato de cumplimiento de la politica de la seguridad de la informcación	El socio implementador cumple con garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.
2. Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.	SI	Seguir orientaciones tecnicas de la ejecución del convenio dadas a traves de correos electronicos y medios de información como WhatsApp y llamadas telefonicas	El socio implementador cumple con recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.
3. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	SI	Utilizan el logo del ICBF en los empaques de la RFPP, utilizandola acorde a los lineamientos establecidos por el ICBF	El socio implementador cumple con Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este.
4. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio	SI	No se utiliza material resultado de la ejecución para fines lucrativos	El socio implementador No utiliza con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio
5. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.	SI	Correos electronicos donde se informa las anomalias presentadas	El socio implementador Informa oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y propone alternativas de solución a las mismas
6. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.	SI	Prestos a cumplir con las demas que se deriven de la naturaleza del convenio	El socio implementador cumplecon las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.
7.1.2 Obligaciones Específicas			
1. Aportar en especie la suma de VEINTE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE ($20.145.288) representados en los elementos, insumos y talento humano necesario para la puesta en marcha de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo	SI	Historias clinicas de atenciones en salud por especialistas en pediatria y ginecologia, propuesta de aporte propio.	El socio implementador cumple con actividades de atención medica especializada aportando en especie y representados en los elementos, insumos y talento humano necesario para la puesta en marcha de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo
2. Contratar y disponer del personal idóneo para la atención a través de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.	SI	Hojas de vida del talento humano, contratos del talento humano (documentos reposan en la sede administrativa del socio implementador)	El socio implementador cumple con Contratación y disposición del personal idóneo para la atención a través de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.
3. Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios	SI	Correos, actas de reunión con actores del territorio	El socio implementador cumple con la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios
4. Ejecutar cada una de las etapas de atención definidas en el manual operativo (alistamiento, desarrollo y egreso), garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios para la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición.	SI	Informes tecnico correspondiente al mes de agosto recibido el día 8/10/2024 de ejecución de cada una de las etapas	El socio implementador cumple con la ejecución de cada una de las etapas de atención definidas en el manual operativo (alistamiento, desarrollo y egreso), garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios para la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición.
5. Brindar atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio.	SI	Informes tecnicos, actas de capacitación y listas de asistencias, formatos de entrega de RFPP y AAVN , evidencias fotograficas	El socio implementador cumple con atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio
6. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.	SI	Documentos relacionados con la face de alistamiento informe tecnico del mes de Agosto	El socio implementador garantiza el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.
7. Realizar las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar, según la periodicidad establecida en los documentos técnicos.	SI	Actas de capacitación y listas de asistencia y formato operativo de plan de acompañamiento familiar	El socio implementador cumple las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar, según la periodicidad establecida en los documentos técnicos.
8. Llevar a cabo el seguimiento del estado nutricional de la población atendida en la etapa de prevención de la desnutrición, mediante la toma de las medidas antropométricas de peso y talla, con periodicidad mensual, y realizar el registro correspondiente con oportunidad y calidad en el sistema de información que el ICBF defina.	SI	Formato operativo de plan de intervención individualizada F3.MO7.PP	El socio implementador lleva a cabo el seguimiento del estado nutricional de la población atendida en la etapa de prevención de la desnutrición, mediante la toma de las medidas antropométricas de peso y talla

9. Realizar la entrega de una Ración Familiar para Preparar – RFPP, con periodicidad mensual a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.	SI	Informes tecnicos, actas de capacitación y listas de asistencias, formatos de entrega de RFPP y AAVN , evidencias fotograficas	El socio implementador entregó una Ración Familiar para Preparar – RFPP, a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.
10. Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención familiar con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los usuarios atendidos.	SI	Formato operativo de plan de acompañamiento familiar	El socio implementador cumple con elaboración y ejecución de plan de intervención familiar con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los usuarios atendidos.
11. Dejar registro documental y fotográfico que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.	SI	Registro fotografico, formato autorización de imagen firmado por padres y/o cuidadores.	El socio implementador cumple con el registro documental y fotográfico que evidencia el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.
12. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la etapa de egreso, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.	N/A	N/A	Para este periodo de ejecución no se presentaron egresos
13. Articular con ICBF, las herramientas necesarias para el seguimiento de niñas y niños menores de 5 años de edad con desnutrición aguda.	SI	Correos y formatos aplicables para articulación con ICBF	El socio implementador articula con ICBF, las herramientas necesarias para el seguimiento de niñas y niños menores de 5 años de edad con desnutrición aguda.
14. Generar y fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la implementación y seguimiento. Así mismo identificación y gestión del riesgo: incluye la gestión integral del riesgo en salud en sus componentes colectivo e individual en articulación con los aseguradores y prestadores.	SI	Capacitaciones, actas y lista de asistencia	El socio implementador cumple con fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la implementación y seguimiento. Así mismo identificación y gestión del riesgo: incluye la gestión integral del riesgo en salud en sus componentes colectivo e individual en articulación con los aseguradores y prestadores.
15. Coordinar con las modalidades de atención a la Primera Infancia u otra oferta social disponible en el territorio, la remisión de los niños y niñas una vez egresan de la atención en la modalidad.	N/A	N/A	Para el periodo reportado no aplica, debido a que no hubo egresos de niños
16. Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere.	N/A	N/A	Para el periodo reportado no hubo identificación y remisión a defensoria de familia.
17. En caso de presentarse caso de fallecimiento de un usuario por desnutrición o asociada a ella, o por cualquier otra causa, durante la ejecución de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, se deberá comunicar al supervisor del contrato de manera inmediata y presentar un informe detallado en el término máximo de 48 horas después de ocurrido el evento. Los informes deben ser presentados de manera individual por cada caso presentado.	N/A	N/A	Para el periodo reportado no se presento casos de fallecimiento de usuarios por desnutrición o asociado a ella.
Recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN.			
1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde se recibirán los alimentos de alto valor nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la regional o centro zonal en los primeros 15 días calendario del mes.	SI	Informe tecnico mensual, modulo de de metas sociales y financiera del sistema de información misional (SIM)	El socio implementador, suministró a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde se recibirán los alimentos de alto valor nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Para el mes de Agosto, no hubo la necesidad de informar cambios de datos del punto de entrega primario a la regional. información cargada en el aplicativo SIM y ruta on line creada desde la Regional cesar.
2. Utilizar los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños usuarios y sus acompañantes, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los alimentos de alto valor nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	SI	Informe tecnico mensual	El socio implementador cumple con Utilizar los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños usuarios y sus acompañantes, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF.
3. Recibir el alimento de alto valor nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	SI	Actas de entrega del operador logístico al punto de entrega de alimentos de alto valor nutricional AAVN con fecha de 14/08/2024. (Copia de estas se evidencian en el informe técnico mensual respectivo)Acta de recibo	El socio implementador cumple con la obligación contractual Recibir el alimento de alto valor nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.
4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los alimentos de alto valor nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	N/A	Reporte de saldo (Correo electronico)	El socio implementador cumple con Informar al ICBF oportunamente sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los alimentos de alto valor nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes

5. Entregar oportunamente los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	SI	Formato entrega alimentos de alto valor nutricional a beneficiarios F2.P5.PP	El socio implementador cumple oportunamente entregando los alimentos de alto valor nutricional a los usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades del territorio, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al centro zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	SI	F1.P5.PP formato control de inventarios alimentos de alto valor nutricional, F2.P5.PP formato entrega alimentos de alto valor nutricional a beneficiarios, informe tecnico mensual.	El socio implementador cumple con llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados.
7. Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los alimentos de alto valor nutricional.	SI	Acta de asistencia tecnica 30/8/2024 recibida, correos electronicos, Informe mensual sobre la prestación del servicio	El socio implementador solicita y acepta el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los alimentos de alto valor nutricional.
8. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los alimentos de alto valor nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	SI	Actas de control social, listado de asistencia.	El socio implementador cumple Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los alimentos de alto valor nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF
9. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la interventoría y/o el ICBF.	N/A	N/A	Para el periodo reportado no se presentaron requerimientos realizados por el ICBF.
10. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de alimentos de alto valor nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	SI	Acta de asistencia tecnica 30/8/2024 realizada por parte de enlace de nutrición GAT ICBF Dayan Blanco	El socio implementador atiende con oportunidad las visitas que se efectuó por parte del ICBF
Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:			
1.Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	SI	"Formato Certificación del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo v2 F26.G7.ABS de certificacion del representante de la seguridad y salud en el trabajo (SST) con sus respectivos soportes como la licencia Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo - Acta de Socialización " (Primer seguimieto de supervisión)	El socio implementador presentó documento, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.
2.Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	Formato Matriz de Peligros Evaluación valoración del riesgo v1 F27.G7.ABS formato V2.F1.G7.ABS	El socio implementador Realiza la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3.Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2. F1.G7.ABS	El socio implementador Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.l
4.Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	SI	Certificado de Examen Ocupacional Medico, el cual reposa en la carpeta de la hoja de vida del talento humano	El socio implementador Presenta el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.
5.Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI	Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2. F1.G7.ABS	El socio implementador cumple con Formulación e implementación el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
GESTIÓN DE CALIDAD			
1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	• F8.P1.MI Formato Listado de Asistencia • F9.P1.MI Formato Acta de Reunión o Comité A1.G7.ABS (Primer informe de supervisión y cuando se realice cambios en el talento humano carácter técnico misional)	El socio implementador cumple con el personal requerido para la prestación del servicio 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.
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	Actas de socialización de actividades definidas en el contrato e informaciónbasica del ICBF y listado de asistencia	El socio implementador cumple con la socialización al 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, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.

3. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	N/A	N/A	No aplica para el periodo reportado.
4. Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.	SI	Formato Acciones de Mejora v2 F2.G7.ABS	El socio implementador cuenta con el formato, pero a la fecha no se ha implementado.
5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI	Acta de apertura del buzon de sugerencias e informe enviado, actas de recepción de PQRS, Evidencias fotográficas	El socio implementador cuenta con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.
6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	SI	Certificación de calibración de equipos	El socio implementador cumple con los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.
7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados	SI	Formato Listado de Documentos y Control de cambios	El socio implementador Cuenta con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de control de los cambios realizados
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI	Al inicio del contrato Compromiso de confidencialidad. Formato 5 (Formato Compromiso de Confidencialidad v6)	El socio implementador cuenta con el certificado de 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.
2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	SI	Segundo y último mes de ejecución. Certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato. Formato 4 (Formato Cumplimiento de Política de Seguridad de la Información v3) Formato 43 (Formato Seguimiento Cumplimiento Controles Seguridad Información Proveedores Servicios Tecnológicos v1).	El socio implementador cumple con un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato
3. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	N/A	En el momento que se materialice un incidente. Reporte de incidentes de Seguridad de la Información. Formato 6 (Formato Reporte de Incidentes de Seguridad de la Información v2)	Para el periodo reportado no ocurrieron incidentes de seguridad que afectenla disponibilidad, integridady/o confidencialidad de la información del ICBF.
4. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	SI	Plan de recuperación y contingencia. Formato 25 (Formato Plan de Recuperación y Contingencias v2)	El socio implementador prevee el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.
EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL			
1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	SI	F33.G7.ABS Formato Cumplimiento de las Buenas Prácticas Ambientales - semestralmente	El socio implementador Adopta las medidas necesarias de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.
2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente	SI	Certificación de cumplimiento de buenas practicas ambientales	El socio implementador Utiliza productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente
3. Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	SI	Copia del acto administrativo del permiso y/oautorización. • Evidencias de cumplimiento de los requisitos definidos en el permiso y/o autorización, tales como: estudios ambientales, caracterizaciones de vertimientos, reportes de generación de residuos, mantenimientos, compensaciones, entre otras.	El socio implementador presenta los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.
4. 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.	SI	F39.G7.ABS Formato Plan de saneamiento F40.G7.ABS Formato Registros Plan de Saneamiento-trimestral	El socio implementador Formuló e implementó el 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.
5. Formular e implementar Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato.	SI	Plan de gestión ambiental asociado a la ejecución del contrato	El socio implementador Formula e implementa Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato.

(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

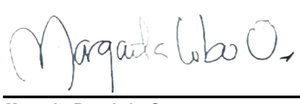
Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	x	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	x
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

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 29/10/2024



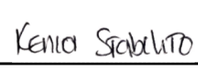
Margarita Rosa Lobo Orozco

Profesional universitario/ con funciones de Supervisor.



Alicia Fernanda Becerra Becerra

Enlace Financiero



Nombre Apoyo Técnico: KENIA CAROLINE STABILITO TORRES

Cargo Apoyo Técnico: Profesional Universitario

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

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

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