SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

TRD: 600 – 6 - 1	N01	VERSION: 2024

FECHA: 17/12/2024

AUTORIZACIÓN DE PAGOS

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR

El Profesional de Apoyo Financiero del Programa PAE del Municipio de Uribia, autoriza el pago **FINAL** correspondiente a **19 días de C.A.J.M del mes de noviembre Y 19 días de semi residencia, y 05 días de C.A.J.M del mes de diciembre Y 05 días de semi residencia** de raciones preparada en sitio con lo dispuesto en la resolución 18858 de 2018 lineamientos PAE para pueblos indígenas. del Contrato No. **029-2024 de 2024**, **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN**

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

No CDP___08____ **No RP_____38_____**

CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO DEL CÓDIGO	VALOR A PAGAR EN EL PERIODO
2.3.2.02.02.009.13-28	EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR	$ 146.439.517
2.3.2.02.02.009.12-6	EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR	$ 73.614.000

Contrato inicial____ **Otro si y /o Adición__X____**

No CDP___197____ **No RP_____219____**

CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO DEL CÓDIGO	VALOR A PAGAR EN EL PERIODO
2.3.2.02.02.009.12-6	EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR	$ 13.646.546
TOTAL, A PAGAR EN EL PERIODO		**$ 233.700.063**

Son: DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL SESENTA Y TRES PESOS M/L.

ALCALDIA MUNICIPAL
URIBIA GUAJ
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO:
FECHA: 18/dic/2024
HORA: 5:12 p.m.
RADICADO: 2024 121265.

DEIVI ANDRIOLI GONZALEZ
Prof. Apoyo Financiero PAE

*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SGC

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

Espacio Sticker - Sistema de Gestión Documental

Dirección Financiera

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

Información General

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

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

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

Identificación NIT / CC	825.002.002	**DV**	3
Nombre del Contratista	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN		
Correo Electrónico	fuwagiawa@gmail.com		

Objeto del Contrato

CONTRATO ADICIONAL N°1 CONTRATO PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA**, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.

Cuenta Bancaria

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.
# de Cuenta	63188615963
Tipo de Cuenta	AHORROS

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

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

Información Balance Financiero

Valor Inicial del Contrato (1)	$	1.621.396.968,00
Valor Adiciones (2)	$	13.646.546,00
Valor Reducciones (3)		
Valor Total (4)	$	1.635.043.514,00
Valor Total Girado (10)	$	1.371.773.803,00
Valor Causado No Pagado (11)	$	233.700.063,00
Valor Ejecutado (12)	$	1.605.473.866,00
Valor Disponible por Pagar (13)	$	29.569.648,00

% EJECUCIÓN 98,2%

Balance (ANTICIPO)

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

Información Presupuestal

Unidad Ejecutora	# RP Compromiso	Recurso	Rubro Presupuestal	Valor
	38		2.3.2.02.02.009.12-6	$ 146.695.304
			2.3.2.02.02.009.13-28	$ 1.233.451.188,00
			2.3.2.02.02.009.13-692	$ 241.250.476
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
			Total a Pagar	$ 1.621.396.968,00

Concepto de Pago	# Factura / Doc. Equivalente	Fecha: DD - Mes - Año			Vr. Total Factura / Doc. Equivalente	Vr. Amortización Anticipo	Vr. Giro
primer pago	WA1-38	22	MAR	2024	$ 89.636.739,00	$ -	$ 89.636.739,00
segundo pago	WA1-39	19	ABR	2024	$ 152.052.894,00	$ -	$ 152.052.894,00
tercer pago	WA1-40	7	MAY	2024	$ 189.012.979,00	$ -	$ 189.012.979,00
cuarto pago	WA1-41	6	JUN	2024	$ 183.001.459,00	$ -	$ 183.001.459,00
quinto pago	WA1-42	10	JUL	2024	$ 156.837.371,00	$ -	$ 156.837.371,00
sexto pago	WA1-45	28	AGO	2024	$ 104.593.732,00	$ -	$ 104.593.732,00
septimo pago	WA1-46	23	SEP	2024	$ 174.212.258,00	$ -	$ 174.212.258,00
octuvo pago	WA1-48	25	OCT	2024	$ 183.004.590,00	$ -	$ 183.004.590,00
noveno pago	WA1-49	18	NOV	2024	$ 139.421.781,00	$ -	$ 139.421.781,00
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
TOTALES					$ 1.371.773.803,00	$ -	$ 1.371.773.803,00

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

 # Factura o Documento Equivalente WA1-50

Fecha de Expedición Factura o Doc. Equivalente 11 | DIC | 2024 (Día | Mes | Año)

Valor Base de la Factura o Documento Equivalente	$	233.700.063,00
Valor IVA de la Factura	$	-
(Menos) Valor Amortización Anticipo	$	-
Valor a Pagar	$	233.700.063,00

Valor a Pagar en letras DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS MIL SESENTA Y TRES PESOS M/L.

*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

Concepto de la Factura / Cuentas de Cobro / Documento Equivalente

PAGO FINAL CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 029 DE 2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL KATANAMANA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.

Autorización de Pago - Concepto: Productos Recibidos en Almacén

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

Número de Entrada de Almacén

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

Autorización de Pago - Concepto: Producto Recibido Documentación

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

Número de Entrada Sistema de Gestión Documental: URI2024ER005664

Fecha de Radicación (Día | Mes | Año) — 17 — 2024

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

Para constancia Firmo a los 17 días del mes de Diciembre del Año 2024

Espacio para la Firma (Supervisor / Interventor)

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nom[illegible]DO ROMERO ARRIETA
Identificación CC o NI[illegible]1.124.519.932
Cargo [illegible]ARIA DE EDUCACION MUNICIPIO DE URIBIA
Dependencia [illegible]RETARIA DE EDUCACION MUNICIPIO DE URIBIA

Datos de Contacto

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

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

EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE URIBIA, EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR NO -029-2024– DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TECNICOS RESOLUCIÓN 18858 DE 2018

CERTIFICA:

Que recibió a satisfacción de la **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN,** El informe de actividades correspondiente al pago **FINAL** del mes de noviembre y diciembre. Del CONTRATO No **029-2024** cuyo objeto es la CONTRATO PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA,** DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.,

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

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

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

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

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

5) Listas de entregas de las raciones alimentarias. Para este período las raciones entregadas corresponden a **62.733**, discriminadas de acuerdo al siguiente detalle:

RPS MES CORRESPONDIENTE NOVIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE NOVIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE NOVIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNODUCATIVO INTEGRAL RURAL DE KATANAMANA	C.A.J.M	2.446	19	46.474	26	46.448	$ 3.131	$145.428.688
	SEMI-INTERNADO	170	19	3.230		3.230	$12.269	$ 39.628.870
TOTAL RACIONES				49.704	26	49.678		**$185.057.558**
RPS MES CORRESPONDIENTE DICIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE DICIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE DICIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNODUCATIVO INTEGRAL RURAL DE KATANAMANA	C.A.J.M	2.446	5	12.230	25	12.205	$ 3.131	$ 38.213.855
	SEMI-INTERNADO	170	5	850		850	$12.269	$ 10.428.650

TOTAL RACIONES	13.080	25	13.055		$ 48.642.505
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**62.784**	51	**62.733**		**$233.700.063**

RACIONES	VALOR	TOTAL
51	$ 3.131	$159.681
TOTAL DESCUENTO		$159.681

VALOR TOTAL PROGRAMADO CORTE SIMAT	$233.859.744

De acuerdo a lo anterior el operador viene cumpliendo con el objeto pactado en el contrato de prestación de servicio del programa de alimentación escolar. CPS-029-2024

Luego de revisados y verificados los soportes presentados por el operador. Lo cual cumple con el establecido, se cancelará el valor de **DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES SE[illegible]IENTOS MIL SESENTA Y TRES PESOS M/L. ($233.700.063M/L)** correspondiente Al pago FINAL d[illegible] de noviembre y diciembre

Para mayor constancia se expide la presente certificación a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de 2024.

ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
SUPERVISOR

Proyectó	Revisó	Aprobó	Folios
Nombre: DEIVIS ANDRIOLIS financiero P.A.E SEM Uribia.	Nombre: MARGARITA IGUARAN IGUARAN Profesional de Permanencia SEM Uribia.	Nombre: [illegible]ORIGUEZ MENDO[illegible]ZA Profesi[illegible]nencia SEM U[illegible]	2

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES
MES NOVIEMBRE Y DICIEMBRE AÑO: 2024

N° DE CONTRATO	029-2024	No de titulares de derecho	2.648
NOMBRE DE LA ENTIDAD	ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA**	825.002.002-3
OBJETO CONTRACTUAL	**CONTRATO ADICIONAL No 1** CONTRATO PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA**, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE	DOLORES VIRGINIA ROSADO EPIEYU	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	40.789.698 DE MAICAO
FECHA DE INICIO ATENCIÓN	14 DE FEBRERO DE 2024	**DURACIÓN**	186 días C.A.J.M Y **FECHA DE INICIO ATENCIÓN** 14 DE FEBRERO 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	MIL SEISCIENTOS VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/LV ($1.621.396.968) M/CNTE ADICION TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/LV($ 13.646.546) VALOR CONTRATO DESPUES DE ADICION MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS M/LV ($ 1.635.043.514)M/CNTE		

MUNICIPIO	MES DE ATENCIÓN	TITULARES DE DERECHO	DIAS PROGRAMADO	COMPLEMENTO PROGRAMADO			COMPLEMENTO REALMENTE ENTREGADOS			CONSOLIDADOS DE COMPLEMENTOS NO ENTREGADOS		
				COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOSINTERNADO (4)	COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOSINTERNADO (4)	COMPLEMENTO AM	ALMUERZO	COMPLEMENTOSINTERNADO (4)
Uribia	FEBRERO C.A.J.M	1.906	12	22.872			22.845			27		

Uribia	FENRERO SEMI-RESIDENCIA	123	12		1.476	5.904		1.476	5.904			
Uribia	MARZO C.A.J.M	2.218	18	39.924			39.924			36		
Uribia	MARZO SEMI-RESIDENCIA	123	18		2.214	8.856		2.214	8.856			
Uribia	ABRIL C.A.J.M	2.210	21	46.410			46.410			31		
Uribia	ABRIL SEMI-RESIDENCIA	170	21		3.570	14.280		3.570	14.280			
Uribia	MAYO C.A.J.M	2.118	21	44.478			44.478			19		
Uribia	MAYO SEMI-RESIDENCIA	170	21		3.570	14.280		3.570	14.280			
Uribia	JUNIO C.A.J.M	2.118	18	38.124			38.124			23		
Uribia	JUNIO SEMI-RESIDENCIA	170	18		3.060	12.240		3.060	12.240			
Uribia	JULIO C.A.J.M	2.118	12	25.416			25.416			4		
Uribia	JULIO SEMI-RESIDENCIA	170	12		2.040	8.160		2.040	8.160			
Uribia	AGOSTO C.A.J.M	2.117	20	42.340			42.340			22		
Uribia	AGOSTO SEMI-RESIDENCIA	170	20		3.400	13.600		3.400	13.600			
Uribia	SEPTIEMBRE C.A.J.M	2.118	20	42.360			42.360			18		

Uribia	SEPTIEMBRE SEMI-RESIDEINICA	170	20		3.400	13.600		3.400	13.600			
Uribia	OCTUBRE C.A.J.M	2.118	16	33.888			33.888			17		
Uribia	OCTUBRE SEMI-RESIDEINICA	170	16		2.720	10.880		2.720	10.880			
Uribia	NOVIEMBRE C.A.J.M	2.446	19	46.474			46.474			26		
Uribia	NOVIEMBRE SEMI-RESIDEINICA	170	19		3.230	12.920		3.230	12.920			
Uribia	DICIEMBRE C.A.J.M	2.446	5	12.230			12.230			25		
Uribia	DICIEMBRE SEMI-RESIDEINICA	170	5		850	3.400		850	3.400			
TOTAL			**364**	**394.516**	**29.530**	**118.120**	**394.489**	**29.530**	**118.120**	**248**	**0**	0

CONSOLIDADO DE PAGOS, FUENTES DE FINANCIACIÓN E INEJECUCIONES

VALOR CONTRATADO		**$ 1.621.396.968**					**RECURSOS INEJECUTADOS**		
RELACIÓN DE PAGOS	**PAGO PROGRAMADO MES**	**FUENTES DE FINANCIACIÓN**			**VALOR EJECUTADO MES**	**VALOR TOTAL INEJECUTADO MES**	**POR MENOR NUMERO DE TDD MATRICULADOS**	**POR INASISTENCIA DE TDD MATRICULADOS**	**% DE AVANCE**
		RECURSOS DEL BALALNCE EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR	**EDUCACION PGN ALIMENTACION ESCOLAR**	**EDUCACION SGP ALIMENTACION ESCOLAR**					
FEBRERO	$ 122.040.632	$ 18.109.044	$ 71.527.695		**$ 89.636.739**				5,5 %
MARZO	$ 156.909.384	$ 27.163.566	$ 124.889.328		**$ 152.052.894**				14,9%
ABRIL	$ 183.060.948	$ 43.800.330	$ 145.212.649		**$ 189.012.979**				26,6 %

MAYO	$ 183.060.948	$ 43.800.330	$ 139.201.129		**$ 183.001.459**				37,9 %
JUNIO	$ 156.909.384	$ 37.543.140	$ 119.294.231		**$ 156.837.371**				47,9 %
JULIO	$ 113.323.444	$ 25.028.760	$ 79.564.972		**$ 104.593.732**				54,0 %
AGOSTO	$ 174.343.760	$ 41.714.600	$ 132.497.658		**$ 174.212.258**				64,7%
SEPTIEMBRE	$ 183.060.948	$ 4.090.706	$ 139.204.260	$ 39.709.624	**$ 183.004.590**				76,0%
OCTUBRE	$139.475.008		$ 106.050.101	$ 33.371.680	**$ 139.421.781**				84,6%
NOVIEMBRE	$209.212.512		$ 146.439.517	$ 87.260.546	**$ 233.700.063**				98,2%
TOTAL	**$ 1.621.396.968**	**$ 241.250.476**	**$1.203.881.540**	**$ 160.341.850**	**$1.605.473.866**	**$ 0**	**$ 0**	**$ -**	

Este informe corresponde al pago **FINAL** del mes de noviembre y diciembre de raciones para preparada en sitio (RPS). Como lo indica el contrato **029-2024** del 14 de febrero, Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de (2024).

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

Proyecto: DEIVIS ANDRIOLI GONZALEZ
PROFESIONAL FINANCIERO PAE

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

INFORMACIÓN GENERAL

Marque con una X el tipo de documento:

CONTRATO	X	**CONVENIO**		**ORDEN DE ACEPTACIÓN**		Espacio para registro CORDIS
Número:	**029**	de	**2024**			
Objeto: PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.						
Contratista:	ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN - NIT. 825.002.053-2					

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN

Registro Presupuestal (artículo 42 ley 14.0%0):	**2**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Fecha aprobación de Pólizas Garantías:	**13**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Fecha de inicio:	**14**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**
Duración total:	186 días para la modalidad de CJM y 272 días para la modalidad de residencia escolares				
Fecha de terminación:	**6**	**de**	**DICIEMBRE**	**de**	**2024**

Prórrogas

Adicional No.		Tiempo (días calendario)
1	NO	

Fecha de terminación de acuerdo con la prórroga:	Día	de	Mes	de	Año

Adiciones

Adicional No.		Valor ($)
1	NO. 01	TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS ($13.646.546) M.CTE (COP)

Valor total:	TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS ($13.646.546) M.CTE (COP)

Suspensiones

Adicional No.		Tiempo (días calendario)

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

Modificaciones

Cláusula Nº		Breve descripción de la modificación
1	NO	

BALANCE FINANCIERO

El contrato/convenio/orden de aceptación estipuló anticipo: SI _____ No__X___

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

Cuenta	Corriente		Ahorros	X	Número Cuenta: 63188615963	Banco: BANCOLOMBIA

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

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

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

Anticipo inicial % (1)	0,00%		Valor anticipo inicial (5)						$ -
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA		Valor anticipo adiciones (6)						$ -
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)			Valor total anticipo (7)+						$ -
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%		Saldo pendiente por amortizar (8)						$ -
Balance General			Pagos realizados al contratista/entidad						
Concepto	Valor		Concepto (16)	Orden de pago (17)	Fecha (18)	Valor total factura (19)	Valor amortización anticipo (20)	Valor neto (21)	98,19%
Valor inicial (9)	$ 1.621.396.968,00		Primer pago	176	8/04/2024	$ 89.636.739,00		$ 89.636.739,00	5,48%
Valor Adiciones (10)	$ 13.646.546,00		Segundo Pago	214	25/04/2024	$ 152.052.894		$ 152.052.894	9,30%
Valor Reducciones (11)			Tercer Pago	364	17/05/2024	$ 189.012.979		$ 189.012.979	11,56%
Valor Total (12)	$ 1.635.043.514,00		Cuarto Pago	497	27/06/2024	$ 183.001.459		$ 183.001.459	11,19%
Valor pagado (13)	$ 1.371.773.803,00		Quinto Pago	572	19/007/2024	$ 156.837.371		$ 156.837.371	9,59%
Valor causado que no se ha pagado (14)	$ 233.700.063,00		Sexto Pago	766	5/09/2024	$ 104.593.732		$ 104.593.732	6,40%
Valor total ejecutado (15)	$ 1.605.473.866,00		Septimo Pago	849	26/09/2024	$ 174.212.258		$ 174.212.258	10,65%
Valor por ejecutar (16)	$ 29.569.648		Octavo Pago	985	28/10/2024	$ 183.004.590		$ 183.004.590	11,19%
			Noveno Pago	1131	2/12/2024	$ 139.421.781		$ 139.421.781	8,53%
						$ -	$ -		0,00%
			TOTALES			$ 1.371.773.803	$ -	$ 1.371.773.803	84%

INSTRUCTIVO PARA DILGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

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

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

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

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

RENDIMIENTOS

El contrato/convenio/orden de aceptación generó rendimientos: SI _____ No X__

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

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

Estado de avance de la ejecución física a la fecha		**98,2%de Avance:**
Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente *Esto debe estar acorde con el Objeto y Forma de Pago, contenido en el contrato suscrito.		
Descripción de la ejecución actual (De acuerdo con el cronograma de actividades):		
Nº	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA/ENTIDAD**	**ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN**
1	Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones contractuales.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance**: La **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN - NIT. 825.002.053-2** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales con la realización de las siguientes actividades: • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **NOVIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 al 896, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 al 1212, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057. • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **DICIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 897 al 980, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1221 al 1372, certificado del rector Evidenciable en los folios 1217 - 1220 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1216. • Según soportes entregado por el operador realizo entrega de elementos de aseo a cada una de las sedes educativas. **Fuente de verificación:** actas de entrega de aseo debidamente firmadas Evidenciable para los meses de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE** en los folios 723 al 730 y evidencias fotográficas

		de la entrega de los elementos de aseo en el folio 1492. • Según soportes entregados por el operador dio cumplimiento con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la normatividad vigente. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17. • Según soportes entregados por el operador participo del seguimiento de comité de dinamizadores en calidad de invitado Correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE. Fuente de verificación**: Evidenciable en el folio 1466 al 1469. • El operador según evidencias mostradas el operador participo en la actividad de hábitos y estilos e vida saludable el día 21 de noviembre de 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias fotográfica. Folio 1438 - 1451. • Para el mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE.** no hubo convocatorias a comité de seguimiento a la operación del programa de alimentación escolar PAE, convocado por el equipo PAE por parte de la ETC.
		Entrega producto Sí _x_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
2	Cumplir a cabalidad con las condiciones pactadas en el contrato, las cuales solamente podrán ser modificadas previo cumplimiento del trámite dispuesto por el Municipio de Uribia, según el procedimiento establecido y una vez se alleguen los documentos pertinentes.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** La **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN - NIT. 825.002.053-2** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales con la realización de las siguientes actividades: • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **NOVIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 al 896, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 al 1212, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057. • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **DICIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 897 al 980, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1221 al 1372, certificado del rector Evidenciable en los folios 1217 - 1220 y certificado

		de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1216. • Según soportes entregado por el operador realizo entrega de elementos de aseo a cada una de las sedes educativas. **Fuente de verificación:** actas de entrega de aseo debidamente firmadas Evidenciable para los meses de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE** en los folios 723 al 730 y evidencias fotográficas de la entrega de los elementos de aseo en el folio 1492. • Según soportes entregados por el operador dio cumplimiento con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la normatividad vigente. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17. • Según soportes entregados por el operador participo del seguimiento de comité de dinamizadores en calidad de invitado Correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE. Fuente de verificación**: Evidenciable en el folio 1466 al 1469. • El operador según evidencias mostradas el operador participo en la actividad de hábitos y estilos e vida saludable el día 21 de noviembre de 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias fotográfica. Folio 1438 - 1451. • Para el mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE.** no hubo convocatorias a comité de seguimiento a la operación del programa de alimentación escolar PAE, convocado por el equipo PAE por parte de la ETC.
		Entrega producto Sí __X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
3	Elaborar los correspondientes informes parciales y finales en los cuales se evidénciela correcta ejecución de las obligaciones contractuales con sus Respectivos soportes.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador realizó la entrega de su informe de actividades con sus respectivos soportes los cuales dan cumplimiento a la ejecución correcta de cada una de las obligaciones contractuales derivadas del mismo **CPS-029-2024. Fuente de verificación**: Cuenta de cobro mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 con sus respectivos soportes. Consta con un total de folios 1 al 1509.
		Entrega producto Sí _X_ No _ ___ **Ubicación: SEMURIBIA**
4	Cumplir con el objeto del contrato, conforme a los Estudios y Documentos Previos, la Propuesta presentada y el contrato que se suscriba.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador cumple a cabalidad con el objetó contractual emanado del **CPS-029-2024.** con esta ETC. Presentado sus servicios como en la entrega de alimentos, verificación entrega de dotación a las manipuladoras de alimentos, verificación de los proveedores y comedores del programa de alimentación escolar PAE; dando así el cumplimiento tal como se pactó en la propuesta presentada por el operador para realizar la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS**

		ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS. Fuente de verificación: Cuenta de cobro mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 con sus respectivos soportes. Consta con un total de folios 1 al 1509.
		Entrega producto Sí _X__ No _ ___ **Ubicación: SEMURIBIA**
5	Responder por todos los elementos que le sean confiados	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador cumple con todos los elementos que le sean confiado bajo las obligaciones contractuales que les fueron asignadas para la ejecución del vínculo contractual emanado por esta ETC. En el contrato **CPS-029-2024.**
		Entrega producto Sí _x__ No _ ___ **Ubicación: SEMURIBIA**
6	Presentar los informes parciales y finales correspondientes sobre las actividades relacionadas con el objeto del contrato a suscribir, conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones o actividades encomendadas, sin perjuicio a las cláusulas del contrato y las normas pertinentes.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó la entrega de su informe de actividades con sus respectivos soportes los cuales dan cumplimiento a la ejecución correcta de cada una de las obligaciones contractuales derivadas del mismo **CPS-029-2024;** El operador presentó una cuenta de cobro correspondiente al mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** por el 100% del valor de la operación del mes causado **Fuente de verificación**: Cuenta de cobro mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE del 2024 con sus respectivos soportes. Consta con un total de folios 1 al 1509.
7	Estar y mantenerse a Paz y Salvo con sus aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensión (Articulo 23 Ley 1150 de 2016).	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador presentó planillas de pago SISS (salud, pensión y riesgos laborales) del personal administrativo, con lo cual se verifica cumplimiento de esta obligación contractual para la presentación de cuenta correspondiente al mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE del 2024. **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17.

NOVIEMBRE		
EQUIPO	**No. DE PLANILLA**	**FECHA DE PAGO**
R. legal	1746086899	24/12/2024
Administrativo	9475965292	25/11/2024
Administrativo	9477948137	09/12/2024
Administrativo	9478114141	09/12/2024

DICIEMBRE		
EQUIPO	**No. DE PLANILLA**	**FECHA DE PAGO**
R. legal	1746086910	09/12/2024
Administrativo	9478678714	09/12/2024
Administrativo	9478487914	04/12/2024
Administrativo	9478628383	09/12/2024

		Entrega producto Sí __X_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
8		**98,2%de Avance:**

	Colaborar con las actividades relacionadas con el Objeto Contractual, que le recomiende y sugiera el Supervisor del Contrato.	**Descripción del avance** La **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN - NIT. 825.002.053-2** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales con la realización de las siguientes actividades: • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **NOVIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 30 días para la modalidad de residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 al 896, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 al 1212, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057. • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **DICIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 7 días para la modalidad de residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 897 al 980, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1221 al 1372, certificado del rector Evidenciable en los folios 1217 - 1220 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1216. • Según soportes entregado por el operador realizo entrega de elementos de aseo a cada una de las sedes educativas. **Fuente de verificación:** actas de entrega de aseo debidamente firmadas Evidenciable para los meses de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE** en los folios 723 al 730 y evidencias fotográficas de la entrega de los elementos de aseo en el folio 1492. • Según soportes entregados por el operador dio cumplimiento con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la normatividad vigente. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17. • Según soportes entregados por el operador participo del seguimiento de comité de dinamizadores en calidad de invitado Correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE. Fuente de verificación**: Evidenciable en el folio 1466 al 1469. • El operador según evidencias mostradas el operador participo en la actividad de hábitos y estilos e vida saludable el día 21 de noviembre de 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias fotográfica. Folio 1438 - 1451.

		• Para el mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE.** no hubo convocatorias a comité de seguimiento a la operación del programa de alimentación escolar PAE, convocado por el equipo PAE por parte de la ETC. • El operador realizo el acta de experiencia significativa. **Fuente de verificación:** Actas de experiencia significativa evidenciable en los folios 1452 al 1459.
		Entrega producto Sí _X_ _ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
9	Custodiar los documentos la información que le sean entregadas, bajo cualquier forma, con ocasión de la ejecución del contrato.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador custodio la documentación y soportes generado durante la operación del programa de alimentación escolar PAE. Para este periodo correspondiente del mes cursado de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** de 2024, aporto como soportes para el pago documentos que garantizan el cumplimiento de las obligaciones contractuales; de acuerdo con los soportes entregados con su segunda cuenta de cobro, el operador dio cumplimiento con cada uno de los compromisos contractuales y en los tiempos requeridos. **Fuente de verificación:** cuenta de cobro correspondiente al mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 con sus respectivos anexos y soportes. Consta con un total de folios 1 al 1509.
		Entrega producto Sí _X_ _ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
10	Atender los llamados o reuniones que requieran de su presencia por parte de El Municipio.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador estuvo presto a realizar acciones tendientes al mejoramiento del programa de alimentación escolar PAE; a su vez estuvo en constante comunicación con el equipo PAE de la SEMU.
		Entrega producto Sí _x_ _ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
11	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador manifestó bajo la gravedad de juramento en su informe que no accedió durante el mes de septiembre y en ejecución del contrato CPS-029-2024 a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley; En caso dado estas situaciones es deber del operador denunciar los hechos. **Fuente de verificación:** Formato de ejecución de recursos evidenciable en el folio: 1214 correspondiente al mes de NOVIEMBRE y en el folio 1374 correspondiente al mes de DICIEMBRE.
		Entrega producto Sí _x_ _ No ____ **Ubicación: SEMURIBIA**
12	Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos en su ejecución.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador obro con rectitud, lealtad y buena fe con la realización de acciones tendientes al veraz cumplimiento de sus obligaciones contractuales de cada una de las actividades requeridas durante el mes de operaciones de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2024**. El operador al finalizar el contrato entregará los documentos que se hayan generado en el desarrollo de la operación. Para este periodo correspondiente al pago del mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE del

		las obligaciones contractuales la cual funge como soportes a su buena fe en la obra y ejecución del contrato. **Fuente de verificación**: Evidenciable en el informe de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** 1 a los 1033 folios. **Entrega producto Sí _x__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
13	Presentar las respectivas facturas o su documento equivalente, acompañada de los documentos soporte que permitan establecer el cumplimiento de las condiciones pactadas.	**97,5%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó entrega de la factura No. FEV-55 con fecha de diez (10) de diciembre del 2024 por un valor de $ 208.649.479.00, PESOS COP M/CTE Lo cual corresponde al pago correspondiente de los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 operación PAE, días de atención Para el mes de **NOVIEMBRE** del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 30 días para la modalidad de residencias escolares y Para el mes de DICIEMBRE del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 7 días para la modalidad de residencias escolares. **Fuente de verificación:** Factura electrónica evidenciable en el folio No. 3 **Soportes de cuenta de cobro NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** folio 1 al 1509. **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS WAYUU TALAPTAJIRRAWA ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS WAYUU TALAPTAJIRRAWA** NIT 825.002.002-7 CL 9 N 11 43 Tel: (605) 3006732381 Uribia - Colombia maria2017tbt@hotmail.com RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764062311221 aprobado en 20231219 prefijo FEV desde el número 36 al 100 Vigencia: 12 Meses No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 - Actividades de otras asociaciones n.c.p. **FACTURA ELECTRÃ"NICA DE VENTA NO. FEV 55** **Fecha y hora Factura** Generación: 10/12/2024, 07:08 Expedición: 10/12/2024, 07:08 **Nombre del Cliente** SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPIO DE URIBIA **Nit ó C.C.** 892.115.155-4 **Fecha de Vencimiento** -- **Razón Social** SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPIO DE URIBIA **Dirección** CALLE 12 N 8 51 **Teléfono** (605) 7177110 - Ext. 000 **Correo** CONTACTENOSSEMURIBIA@GMAIL.COM **Vendedor** Maria Terresa barros **Centro de Costo** 0 CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipulados y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o faltantes deben hacerse al transportador Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit 830.085.145-6. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML **Item** / **Descripción** / **Cantidad** / **Vr. Total** 1 / DESELBOLSOS PROGRAMA DE ALIMETACIÓN ESCOLAR 2024 / 1.00 / 208,649,479.00 **Total items: 1** **OBSERVACIONES:** ULTIMO PAGO CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE QUE CORRESPONDEN A 19 DIAS DE NOVIEMBRE Y 05 DIAS DEL MES DE DCIEMBRE DE ATENCIÓN Y CAJM Y 19 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE Y 06 DIAS DE DICIEMBRE DE ATENCIÓN DE RESIDENCIAS ESCOLARES DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO 024-2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR, EN EL CENTRO ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL PUERTO NUEVO - SEDE PRINCIPAL Y SUS SEDES, DURANTE LA VIGENCIA 2024. **Valor en Letras:** Doscientos ocho millones seiscientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos setenta y nueve pesos m/cte **Total Bruto** 208,649,479.00 **IVA 0%** 0.00 **Total a Pagar** 208,649,479.00 **Contrato inicial:** ▪ C.D.P. No. 08 ▪ R.P. No. 38 Tabla 1 Fuentes de financiación **CÓDIGO PRESUPUESTAL** / **CONCEPTO DE PAGO** / **VALOR A PAGAR EN EL PERIODO**

2.3.2.02.02.009-12-6	EDUCACIÓN S.G.P. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	$73.614.000
Fuente: Componente financiero equipo P.A.E. – S.E.M.U.		

Adición:

- C.D.P. No. 197
- R.P. No. 219

Tabla 2
Fuentes de financiación

CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO DE PAGO	VALOR A PAGAR EN EL PERIODO
2.3.2.02.02.009-12-6	EDUCACIÓN S.G.P. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	$13.646.546
TOTAL, A PAGAR EN EL PERIODO		$233.700.063
Fuente: Componente financiero equipo P.A.E. – S.E.M.U.		

Entrega producto Sí _X_ No ____

Ubicación: SEMURIBIA

14	Entregar al finalizar el contrato al supervisor los documentos, archivos y correos que en desarrollo del contrato se hayan producido.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador al finalizar el contrato entregará los documentos que se hayan generado en el desarrollo de la operación. Para este periodo correspondiente al pago del mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024, aporto como soportes para el pago documentos que garantizan el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **Fuente de verificación**: Evidenciable en el informe de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** 1 a los 1509 folios. **Entrega producto Sí _x_ No _ __** **Ubicación:** SEMURIBIA
15	Solicitar autorización escrita de la secretaria de educación para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador solicito de manera escrita el nombre de los logos para ser utilizados en los formatos de visibilidad, actas de aprobación de ciclos de menos y aprobación de pendones con lo concerniente y la ejecución de la operación PAE 2024 en el municipio de Uribia – La Guajira. **Fuente de verificación**: Evidenciable en el informe de marzo en los folios 287 – 289 **Fuente de verificación**: Evidenciable en el informe de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** en los folios 18 - 47. **Entrega producto Sí _X_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
16	Tramitar cuentas de cobro dentro de los diez (10) días calendario contados a partir del último día del mes vencido.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador realizó entrega de la factura No. WA1-50 con fecha de once de diciembre del 2024 por un valor de $ 233.700.063.00, PESOS COP M/CTE Lo cual corresponde al pago correspondiente de los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 operación PAE, días de atención Para el mes de **NOVIEMBRE** del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 30 días para la modalidad de residencias escolares y Para el mes de DICIEMBRE del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 7 días para la modalidad de residencias escolares. **Fuente de verificación:** Factura electrónica evidenciable en el folio No. 3 **Soportes de cuenta de cobro NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** folio 1 al 1509.

ASOCIACION DE AUTORIDADES
TRADICIONALES WAYUU AYATAGESHI WAYA
SAU WOUMAYN
NIT: 825002053-2 - Email: migowayuu1@hotmail.com
RANCHERIA SHOJOKIRU CORR TAPARAJIN - Uribia - La Guajira
Tel: 3207679648 - Cel: 1
Actividad Económica: 9499
Régimen: Responsable Del Impuesto Sobre Las Ventas - IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° WA1 - 50

Resolución N° 18764067691253, Fecha Resolución 2024-03-20, Desde 2024-03-20 - Hasta: 2025-03-20, Rango Autorizado WA136 - WA11000
Fecha Generación: 2024-12-11 12:44:37-05:00 - Fecha Expedición: 2024-12-11 12:44:46

UUID (CUFE): ffb748e80c0b968f115ac65790654825af216d449ce92dfa2990c4a82491 1e141364b3651d5867e8b8e601aeaec5cd

Razón Social: SECRETARIA DE EDUCACION DE URIBIA - NIT: 892115155-4 - Teléfono: 0
Dirección: Calle 12 # 8-61 Uribia La Guajira - Email: migowayuu1@hotmail.com

Productos y Servicios - 1 Item

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	U. Medida	IVA %	Total Línea
P-010	PAGO FINAL CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO No. 029 DE 2024 AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA INTEGRAL RURAL KATANAMANA, DURANTE LA VIGENCIA 2024, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 018858 DE 2018, POR LA CUAL SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS - ADMINISTRATIVOS, LOS ESTÁNDARES Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE PARA PUEBLOS INDÍGENAS.	1	$233,700,063.00	ZZ	0.00	$233,700,063.00

Total a pagar: $ 233,700,063.00

Sub-Total Bruto:	$233,700,063.00
IVA:	$0.00
Total:	$233,700,063.00

Términos de Pago

Medio de Pago	Forma de Pago	Fecha pago Crédito
Transferencia Débito Bancaria	Crédito	2024-12-30

Contrato inicial:

- C.D.P. No. 08
- R.P. No. 38

Tabla 1 Fuentes de financiación		
CÓDIGO PRESUPUESTAL	**CONCEPTO DE PAGO**	**VALOR A PAGAR EN EL PERIODO**
2.3.2.02.02.009-13-28	EDUCACIÓN P.G.N. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	$146.439.517
2.3.2.02.02.009-12-6	EDUCACIÓN S.G.P. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	$73.614.000
Fuente: Componente financiero equipo P.A.E. – S.E.M.U.		

Adición:

- C.D.P. No. 197
- R.P. No. 219

Tabla 2 Fuentes de financiación		
CÓDIGO PRESUPUESTAL	**CONCEPTO DE PAGO**	**VALOR A PAGAR EN EL PERIODO**
2.3.2.02.02.009-12-6	EDUCACIÓN S.G.P. ALIMENTACIÓN ESCOLAR	$13.646.546
TOTAL, A PAGAR EN EL PERIODO		$233.700.063
Fuente: Componente financiero equipo P.A.E. – S.E.M.U.		

Entrega producto Sí _x__ No ____
Ubicación: SEMURIBIA

17	Crear mecanismos de PQRS, apoyando dentro de los términos, los requerimientos de las entidades de control y de la secretaria de educación municipal.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance**: El operador creo como mecanismo de P.Q.R.S., la conformación de buzón de sugerencia para realizar acciones tendientes a mejor la ejecución del programa de alimentación escolar en la referida institución y a su vez el operador realiza seguimiento a la operación de cada una de las sedes educativas, cuenta además con un chat de seguimiento con las dinamizadoras de alimentos. Según soportes entregados por el operador participo del seguimiento de las sedes educativas. **Fuente de verificación:** Acta de entrega de buzón de sugerencia evidenciable en los folios 1460 al 1465, Acta de seguimiento a la apertura del buzón evidenciable en los folios 1505 al 1506 evidencia fotográfica - acta de seguimiento de visita evidenciable en los folios 1376 al 1437 correspondiente a los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** 2024. **Entrega producto Sí _x_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
18	Las demás actividades que se le asignen y que sean afines con la naturaleza del contrato.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance**: El operador esta presto y con una constante comunicación con el equipo PAE, en especial la Líder del Equipo PAE de la secretaria de educación de Uribia Liz Ariana Molina Gómez a realizar las actividades que sean fines con la naturaleza del vínculo contractual CPS-029-2024 en procura de mejoras al programa de alimentación escolar PAE del municipio de Uribia. **Entrega producto Sí _x_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
Nº	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA/ ENTIDAD**	**ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN**
1	Planear, organizar y ejecutar el suministro diario de los complementos alimentarios de conformidad con los ciclos de menús aprobados por el PAIP y garantizar que el personal que lleva a cabo las actividades desarrolladas durante la ejecución del PAE en las diferentes etapas del proceso, tenga la idoneidad y experiencia suficiente para el cumplimiento de sus funciones.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador La ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN inicia su proceso de planeación con planeación de compra de alimentos y recepción de los mismos para realizar el empaque de los alimentos a entregar en cada sede educativa Según los días de atención correspondiente a los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** Según evidencias presentadas garantizó el suministro diario de raciones a conformidad con el ciclo de menú aprobado para esta vigencia. Los días de atención para este periodo correspondiente de los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 operación PAE, días de atención Para el mes de **NOVIEMBRE** del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares y Para el mes de DICIEMBRE del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. . Para esta actividad contó con su equipo técnico administrativo el cual cuenta con la idoneidad y experiencia, además del apoyo de directores/rectores y docentes con quienes articuló el proceso desde el inicio de la operación. El operador realizó entrega de RPS, según corte de SIMAT del 23 de OCTUBRE del 2024. Para las 37 sedes educativas que hacen parte del establecimiento educativo: **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA.** **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 - 896 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 897 - 980 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, actas de entrega de elementos de aseo mensual folios 981 - 1018 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y los folios 1018 - 1056 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 – 1212 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1221 – 1371 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061

		correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1217 – 1220 correspondiente al mes de **DICIEMBRE** y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en el folio 1216 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.**

RPS MES CORRESPONDIENTE NOVIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE NOVIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE NOVIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL DE KATANAMANA	C.A.J.M	2.446	19	46.474	26	46.448	$ 3.131	$ 145.428.688
	SEMI-INTERNADO	170	19	3.230		3.230	$ 12.269	$ 39.628.870
TOTAL RACIONES				49.704	26	49.678		**$ 185.057.558**
RPS MES CORRESPONDIENTE DICIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE DICIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE DICIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL	C.A.J.M	2.446	5	12.230	25	12.205	$ 3.131	$ 38.213.855
	SEMI-INTERNADO	170	5	850		850	$ 12.269	$ 10.428.650
TOTAL RACIONES				13.080	25	13.055		**$ 48.642.505**
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO				62.784	51	62.733		**$ 233.700.063**

RACIONES	VALOR	TOTAL
51	$ 3.131	$ 159.681
TOTAL DESCUENTO		$ 159.681
VALOR TOTAL PROGRAMADO CORTE SIMA		$ 233.859.744

		Entrega producto Sí _x_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
2	Planear, organizar y ejecutar la atención del PAE y el suministro diario de los complementos alimentarios en la modalidad, clases, tiempos de consumo, cupos, unidades de servicio y estudiantes focalizados, acorde a la priorización definido por la entidad CONTRATANTE conforme al plan de remisiones aprobado por el PAIP, priorización y focalización realizada al interior de cada establecimiento educativo.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance**: Según soportes entregados con la cuenta de cobro correspondiente al mes de NOVIEMBRE del 2024, se pudo garantizar de forma eficaz y permanente la entrega de raciones en cantidad, calidad, inocuidad y oportunidad a los beneficiarios en aras de un cumplimiento con los objetivos trazados por el gobierno que busca genera beneficios superiores a sus costos por su impacto en correspondiente de los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 operación PAE, días de atención Para el mes de **NOVIEMBRE** del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares y Para el mes de DICIEMBRE del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. . Para esta actividad contó con su equipo técnico administrativo el cual cuenta con la idoneidad y experiencia, además del apoyo de directores/rectores y docentes con quienes articuló el proceso desde el inicio de la operación. El operador realizó entrega de RPS, según corte de SIMAT del 23 de OCTUBRE del 2024. Para las 37 sedes educativas que hacen parte del establecimiento educativo: **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA**. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 - 896 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 897 - 980 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, actas de entrega de elementos de aseo mensual folios 981 - 1018 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y los folios 1018 - 1056 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 – 1212 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1221 – 1371 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1217 – 1220 correspondiente al mes de **DICIEMBRE** y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en el folio 1216 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.**

.

RPS MES CORRESPONDIENTE NOVIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE NOVIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE NOVIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL DE KATANAMANA	C.A.I.M	2.446	19	46.474	26	46.448	$ 3.131	$ 145.428.688
	SEMI-INTERNADO	170	19	3.230		3.230	$ 12.269	$ 39.628.870
TOTAL RACIONES				49.704	26	49.678		$ 185.057.558
RPS MES CORRESPONDIENTE DICIEMBRE								
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	MODALIDAD DE ATENCION	BENEFICIARIOS MES DE DICIEMBRE	DIAS ATENCION MES DE DICIEMBRE	RACIONES PROGRAMADAS SEGÚN SIMAT	DESCUENTO RACIONES	RACIONES EFECTIVAMENTE ENTREGADAS	VALOR RACION (RPS)	TOTAL A PAGAR
CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL	C.A.I.M	2.446	5	12.230	25	12.205	$ 3.131	$ 38.213.855
	SEMI-INTERNADO	170	5	850		850	$ 12.269	$ 10.428.650
TOTAL RACIONES				13.080	25	13.055		$ 48.642.505
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO				62.784	51	62.733		$ 233.700.063

RACIONES	VALOR	TOTAL
51	$ 3.131	$ 159.681
TOTAL DESCUENTO		$ 159.681
VALOR TOTAL PROGRAMADO CORTE SIMAT		$ 233.859.744

		Entrega producto Sí _x_ No __ __ **Ubicación:** SEMURIBIA
3	Garantizar permanentemente la cantidad, calidad, inocuidad y oportunidad en la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, en las condiciones del contrato y la normatividad existente, en especial en lo previsto en la ley 21 de 1991.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** Según soportes entregados el operador dio cumplimiento al ciclo de menu aprobado en el PAIP para la vigencia 2024. Se verifica según documentación entregada por La **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN** según el informe presentado dio cumplimiento (remisiones de víveres, evidencia fotográfica y plan de compras locales). **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 - 896 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 897 - 980 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, actas de entrega de elementos de aseo mensual folios 981 - 1018 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y los folios 1018 - 1056 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 – 1212 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1221 – 1371 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1217 – 1220 correspondiente al mes de **DICIEMBRE** y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en el folio 1216 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.**
		Entrega producto Sí _x_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
4	Cumplir con las minutas patrón y ciclos de menú aprobados en el PAIP.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador cumplió a cabalidad con los ciclos aprobados por la nutricionista del equipo PAE. **Fuentes de verificación:** Remisiones de víveres. Folio: 731 - 896 correspondiente al mes de NOVIEMBRE y en los folios 897 – 980 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.**
		Entrega producto Sí _x_ No ____ **Ubicación:** SEMURIBIA
5		**98,2%de Avance:**

	Capacitar a los dinamizadores (personal manipulador de alimentos) y realizar la entrega de la dotación que emplee para la operación del programa, al iniciar la atención y en el momento que sea necesario, de conformidad con lo establecido en la resolución No. 18858 de 2018.	**Descripción del avance:** El operador presento a cabalidad el soporte de la capacitación realizada según el plan de formación aprobado en el PAIP el tema dictado fue "HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y FACTORES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD EN EL TRABAJO" el operador realizo la capacitación de a las dinamizadoras y entrega de dotación al personal **Fuente de verficacion**: capacitacion al personal dinamizador de alimentos, axuliares de bodega y transportadores evidenciable en los folios 719 – 722. . PARA EL MES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE NO HUBO CAPACITACION SEGÚN EL CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES. **Entrega producto Sí _x_ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
6	Hacer entrega del plan de alistamiento y el plan de menaje al suscribir el acta de inicio, para la aprobación por parte del supervisor.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** Según los soportes presentados el operador realizo el alistamiento para el arranque de la operación, desarrollo todas las actividades de la etapa preoperativa (Limpieza y desinfección a sedes educativas, vehículos y bodega, fumigación en sedes educativas y bodega, planeación de compra de alimentos y elementos de aseo, entrega de dotación, entrega de carpeta, matrices de la etapa preoperativa entre otros. Verificable en la cuenta de febrero. El operador presentó una cuenta de cobro correspondiente a los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** por el 100% del valor de la operación. **Fuente de verificación**: cuenta de cobro con sus respectivos soportes. Consta con un total de folios 1 al 1509 esto corresponde a la cuenta de cobro del mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024. **Entrega producto Sí _x_ No __ __** **Ubicación:** SEMURIBIA
7	Asistir a las mesas de seguimiento, comités y reuniones del PAE que se convoquen por el MEN, la secretaria de educación municipal, la supervisión y/o el comité de alimentación escolar PAE, participar activamente en los comités de alimentación, reuniones de veeduría ciudadana, control social, mesas públicas, comité de seguimiento operativo, entre otros.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador estuvo presto a realizar acciones tendientes al mejoramiento del programa de alimentación escolar PAE; a su vez estuvo en constante comunicación con el equipo PAE de la SEMU. **Entrega producto Sí _x__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA
8	Disponer de personal administrativo de apoyo requerido para cada contrato, según tabla adjunta, que permita la solvencia suficiente para	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador dio cumplimiento a esta cláusula contractual presentando las hojas de vida del personal administrativo según anexo 8. El personal cumple con la experiencia e idoneidad requerida para garantizar la buena operatividad del programa **Fuente de verificación: Fuente de verificación**: hojas de vida con todos sus anexos entregado en medio magnético como soporte de la cuenta de cobro. Estos documentos fueron anexados en la cuenta correspondiente al mes de febrero del 2024.

	movilizar informes y cuentas dentro de los términos previstos por el contrato. En caso de que un operador tenga más de un contrato.	**Entrega producto Sí _x__ No ____** **Ubicación:** SEMURIBIA.
9	Presentar con cada uno de los informes de ejecución para tramites de pago, paz y salvo expedido por los proveedores y del personal manipulador junto con la certificación del pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y ARL).	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador presento como soporte de la cuenta de cobro correspondiente al mes de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024, paz y salvo de proveedores, dinamizadoras de alimentos y personal administrativo, planillas pagadas de SS (Salud, pensión y ARL). **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17.
		Entrega producto Sí _x _ No __ __ **Ubicación:** SEMURIBIA
10	Coadyuvar el ejercicio del control social del programa PAE en las unidades de servicio a su cargo.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador según evidencias mostradas participó del comité de seguimiento a la operación, convocado por el equipo PAE, del cual participaron Dr. Andrés Ricardo Romero Arrieta y la líder de cobertura Matilde Maribel Rodríguez Mendoza. Enviado a la trabajadora social por vía magnética del equipo PAE.
		Entrega producto Sí __ No __x__ **Ubicación: N/A**
11	Realizar una (1) rendición de cuenta (una a más tardar en el mes de agosto de la vigencia 2024) ante las autoridades tradicionales con injerencia al establecimiento educativo, padres de familia y personal docente.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del Avance: El operador deberá dar cumplimiento a esta obligación contractual en el periodo indicado.
		Entrega producto Sí _ No _x_ __ **Ubicación:** SEMURIBIA
12	Realizar una (1) actividad de estilo de vida saludable (a más tardar en el mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE) en el establecimiento educativo con los beneficiarios del programa.	**98,2%de Avance:**
		Descripción del Avance: El operador dio cumplimiento a esta actividad presentada el dia 23 de noviembre del presente año. Folios 2478 al 2479.
		Entrega producto Sí _ No __X __ **Ubicación:** N/A
13	Presentar experiencias significativas en el mes de noviembre del 2024, como soporte de la cuenta de cobro correspondiente al mes	**98,2%de Avance:**
		Descripción del avance: El operador dio cumplimiento a esta obligación contractual **Fuente de verificación:** Acta de experiencias significativas. Folios 1452 – 1459.
		Entrega producto Sí _x__ No __ __ **Ubicación:** SEMURIBIA

	de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE del 2024.	
14	Presentar como soporte de pago cada mes soportes del seguimiento a la operación PAE en el establecimiento educativo, sede por sede.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador presentó soportes del seguimiento a la operación de cada sede educativa que hace parte del establecimiento CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA **Fuente de verificación**: informe mensual de actividades, con sus soportes (actas y evidencias de cada una de las responsabilidades contractuales), evidenciable en los folios 18 a la 47. **Entrega producto Sí _x_ _ No _ ___** **Ubicación:** SEMURIBIA
15	Hacer la atención del PAE durante los días efectivos de operación, que corresponde a los días de atención con estudiantes establecidos en el acto administrativo que fije el calendario escolar para la entidad territorial respectiva. En caso de suspensión del servicio, deberá ser reportado en forma inmediata a la gerencia PAE y al líder de gestión de la ETC.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador La ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN inicia su proceso de planeación con planeación de compra de alimentos y recepción de los mismos para realizar el empaque de los alimentos a entregar en cada sede educativa Según los días de atención correspondiente a los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** Según evidencias presentadas garantizó el suministro diario de raciones a conformidad con el ciclo de menú aprobado para esta vigencia. Los días de atención para este periodo correspondiente de los meses de **NOVIEMBRE Y DICIEMBRE** del 2024 operación PAE, días de atención Para el mes de **NOVIEMBRE** del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares y Para el mes de DICIEMBRE del 2024 la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. . Para esta actividad contó con su equipo técnico administrativo el cual cuenta con la idoneidad y experiencia, además del apoyo de directores/rectores y docentes con quienes articuló el proceso desde el inicio de la operación. El operador realizó entrega de RPS, según corte de SIMAT del 23 de OCTUBRE del 2024. Para las 37 sedes educativas que hacen parte del establecimiento educativo: **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA.** **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 - 896 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 897 - 980 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, actas de entrega de elementos de aseo mensual folios 981 - 1018 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y los folios 1018 - 1056 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 – 1212 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1221 – 1371 correspondiente al mes de **DICIEMBRE**, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en los folios 1217 – 1220 correspondiente al mes de **DICIEMBRE** y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en el folio 1216 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.** **Entrega producto Sí _x_ _ No __ __** **Ubicación:** SEMURIBIA.
16	Dar cumplimento en su integridad a lo dispuesto en la resolución No. 18858 de 2018 y la resolución No. 00335 de	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance**: La **ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AYATAGESHI WAYA SAU WOMAYN - NIT. 825.002.053-2** según el informe presentado dio cumplimiento a cada una de las obligaciones contractuales con la realización de las siguientes actividades:

	2021 expedido por la unidad administrativa especial de alimentación escolar.	• Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **NOVIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 19 días para la modalidad de C.A.J.M. y 19 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 731 al 896, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1062 al 1212, certificado del rector Evidenciable en los folios 1058 - 1061 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1057. • Según soporte entregado por el operador dio cumplimiento a la entrega de alimentos en la calidad y cantidad requerida a cada una de las sedes educativas que hacen parte del educativo **CENTRO ETNOEDUCATIVO INTEGRAL RURAL KATANAMANA** Para el mes de **DICIEMBRE** del **2024** la cobertura atendida fue de 2446 para la modalidad de C.A.J.M. y una cobertura atendida en la modalidad de residencias escolares de 170, días de atención 5 días para la modalidad de C.A.J.M. y 5 días para la modalidad de semi-residencias escolares. **Fuente de verificación:** actas de remisión de víveres Evidenciable en los folios 897 al 980, asistencias diarias Evidenciable en los folios 1221 al 1372, certificado del rector Evidenciable en los folios 1217 - 1220 y certificado de cobertura del operador Evidenciable en el folio 1216. • Según soportes entregado por el operador realizo entrega de elementos de aseo a cada una de las sedes educativas. **Fuente de verificación:** actas de entrega de aseo debidamente firmadas Evidenciable para los meses de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE** en los folios 723 al 730 y evidencias fotográficas de la entrega de los elementos de aseo en el folio 1492. • Según soportes entregados por el operador dio cumplimiento con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la normatividad vigente. Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. **Fuente de verificación**: planillas pagadas de SS Evidenciable en los folios 5 al 10 para el mes de **NOVIEMBRE** y para el mes de **DICIEMBRE** es evidenciable en los folios 12 al 17. • Según soportes entregados por el operador participo del seguimiento de comité de dinamizadores en calidad de invitado Correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE. Fuente de verificación**: Evidenciable en el folio 1466 al 1469. • El operador según evidencias mostradas el operador participo en la actividad de hábitos y estilos e vida saludable el día 21 de noviembre de 2024. **Fuente de verificación:** Evidencias fotográfica. Folio 1438 - 1451. • Para el mes de **NOVIEMBRE** y **DICIEMBRE.** no hubo convocatorias a comité de seguimiento a la operación del programa de alimentación escolar PAE, convocado por el equipo PAE por parte de la ETC.

		Entrega producto Sí _x__ No __ **Ubicación:** SEMURIBIA.
17	Promover las compras locales teniendo en cuenta que su proveedor cumpla con mínimo el 30%, según lo descrito en el artículo 7 de La Ley 2046 de 2020, así mismo, diligenciar y enviar en los tiempos establecidos el formato establecido por la Secretaría de Educación de Uribia y/o la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos Para Aprender UApA.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador presento el formato de compras locales 2.19, teniendo en cuenta que el proveedor cumpla con el mínimo el 30% según lo descrito en el artículo 7 de la ley 2046 de 2020. **Fuente de verificación**: Evidenciable en el folio 1213 correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y en el folio 1373 correspondiente al mes de **DICIEMBRE.** **Entrega producto Sí _x__ No __ __** **Ubicación:** SEMURIBIA.
18	Las demás que señale el Ministerio de Educación Nacional, en los Lineamientos Técnicos - Administrativos, estándares y condiciones de operación del Programa, que hacen parte integral del presente documento.	**98,2%de Avance:** **Descripción del avance:** El operador estará dispuesto a cualquier solicitud que sea impartida por el supervisor del contrato secretario de Educación del municipio de Uribía el Dr. ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA. **Entrega producto Sí _x__ No __ __** **Ubicación:** SEMURIBIA.
Nº	**OBLIGACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL**	**ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**
1	Designar al supervisor del contrato, el cual será el que actuará en representación de la Alcaldía Municipal de Uribia	**Descripción del avance: C**umplió con la obligación de acuerdo con la cláusula N.8 del contrato CPS. No-029-2024 donde designa como supervisor del contrato al secretario de Educación del municipio de Uribía Dr. ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
2	Certificar y efectuar los pagos causados por EL CONTRATISTA.	Se ha dado cumplimiento a la esta obligación por parte de la Administración Municipal.

3	Cancelar al CONTRATISTA el valor del contrato, en la forma y plazos estipulados	A esta obligación se le dará cumplimiento, en la medida que el operador presente sus cuentas de cobro, con lo indicado en el manual de cuentas.

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

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

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

ANEXOS	
Soporte de pagos de Salud y Pensión	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	
Informe de Ejecución Financiera Recursos Entregados en Administración	
OBSERVACIÓN	
Personas Naturales	
Persona Jurídica	
Cuando se trate de un convenio que entrega recursos para administrarlos	

Este informe corresponde al PAGO FINAL de la cuenta de cobro correspondiente a los meses NOVIEMBRE Y DICIEMBRE del 2024.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los dieciocho (18) días del mes de DICIEMBRE del 2024.

SUPERVISOR
Nombre: ANDRÉS RICARDO ROMERO ARRIETA
CARGO: Secretario de Educación municipal de Uribia La Guajira

ANGEL FIDEL DEL RIO HERNANDEZ
ASESOR JURÍDICO ESPECIALIZADO EQUIPO PAE
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE URIBÍA – LA GUAJIRA

Revisó: MATILDE MARIBEL RODRIGUEZ MENDOZA
LÍDER DE COBERTURA SEMU