FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 950001852024 DE 2024

INFORME PERIODICO N. 4

1. Datos generales

Periodo del informe	01/12/2024 al 31/12/2024	Número de contrato/convenio:	950001852024
Tipo de contrato/convenio:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Fecha suscripción contrato/convenio:	6 Septiembre de 2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$35.449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31 Diciembre de 2024

Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE.

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)		Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	PAOLA SABOGAL VALDÉS Profesional especializado 19
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	PAOLA SABOGAL VADÉS Profesional especializado 19	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	12 Septiembre de 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:	MUNICIPIO DE CALAMAR GUAVIARE	Cédula o NIT:	800191431
Dirección:		Correo electrónico:	contratacion@calamar-guaviare.gov.co
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	FARID CAMILO CASTAÑO GARCIA	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:	6 de Septiembre de 2024	Hasta cuándo:	31 de Diciembre de 2024
Fecha aprobación pólizas:	12 de Septiembre de 2024	Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:	12 de Septiembre de 2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	12 de Septiembre de 2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio: **$40.319.136 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas**

Aporte ICBF: $40.319.139 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas

Aporte Contratista (si aplica): NO APLICA

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

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

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

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) _____

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

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

Forma de Pago:

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
12/09/20d4 al 30/09/2024	**12/11/2024**	**$ 0**	**Valor en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas**
1/10/2024 al 31/09/2024	**24/12/2024**	**$ 0**	**Valor en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas**
1/11/2024 al 30/11/2024	**21/12/2024**	**$ 0**	**Valor en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas**
1/12/2024 al 31/12/2024	**29/01/2025**	**$ 0**	**Valor en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas**

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
TOTALES					

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 0
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ 40.319.139
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 0
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 40.319.139,00
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	$ 0
	Aporte en especie por EL ICBF	$ 40.319.139
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 0
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 40.319.139,00
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
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 _____

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	11-44-101234682	10/09/2024	30/06/2025
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			10/09/2024	31/12/2025

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 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
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 convenio.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 1 informe septiembre
Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 2 informe septiembre
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 3 informe septiembre
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 4 informe septiembre
Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo de la Entidad Territorial, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del convenio.	N/A		La alcaldia reporta que durante el mes de noviembre no se presentaron accidentes laborales
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 5 informe septiembre
GESTIÓN DE CALIDAD			
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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 6 y 7 informe septiembre
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el convenio, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividadinterna 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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 8 informe septiembre
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	SI		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 1 y 2 informe noviembre. Durante el mes de ejecución no se aplicaron encuestas, dado que no hubo distribución de AAVN.
Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	N/A		Durante el mes de ejecución no se presentaron acciones de mejora en el procedimiento de entrega de bienestarina.
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 10 informe septiembre
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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 11 informe septiembre
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
n documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del convenio una vez se firme el convenio.	SI		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 12 informe septiembre
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 convenio.	N/A		Para el mes de ejecución no se presentaron accidentes de seguridad para reportar
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		Evidencia presentada por el municpio en anexos 13 al 19 informe septiembre
Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 20 informe septiembre
OBLIGACIONES DEL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL			

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 convenio, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad Territorial.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el anexo 3 informe noviembre
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	SI		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF
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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 6 informe octubre
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto de convenios interadministrativos.	Si	Entrega informe de ejeución	oficio radicado informe número 20254600100000912 de fecha 20/01/2025; informe ejecución mes diciembre
Informar oportunamente cualquier cambio en la información del contacto definido por las partes responsable de la entrega y/o distribución de los AAVN, por el medio más expedito que se defina de mutuo acuerdo	N/A		No se hizo cambio de responsables del punto primario de entrega AAVN
Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	Si	Entrega informe de ejeución	oficio radicado informe número 20254600100000912 de fecha 20/01/2025; informe ejecución mes diciembre
Atender las citaciones y los requerimientos a las mesas públicas y audiencias de veeduría ciudadana que se convoquen, las reuniones de rendiciones de cuentas y los requerimientos de los organismos de control del estado	N/A	Entrega informe de ejeución	oficio radicado informe número 20254600100000912 de fecha 20/01/2025; informe ejecución mes diciembre
Efectuar el seguimiento permanente a la ejecución del presente convenio interadministrativo en sus diferentes etapas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de cada parte, en especial, el recibo, el almacenamiento y la distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (en caso de requerir un transporte adicional) de acuerdo con lo pactado en el presente convenio	Si	Entrega informe de ejeución	oficio radicado informe número 20254600100000912 de fecha 20/01/2025; informe ejecución mes diciembre
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 17 y 18 informe septiembre
Gestionar todas las autorizaciones requeridas para garantizar la correcta ejecución de las actividades objeto del presente convenio	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
Las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución	N/A		Durante el mes de ejecución no se requieron actividades extra
Difundir y socializar el presente convenio al interior de cada entidad	SI		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 24 informe septiembre
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde la Entidad Territorial recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 25 informe septiembre
Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
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		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del convenio 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		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, 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	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
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 visita	Visita realizada por parte del apoyo a la supervisión el dia 3/12/24

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	N/A		Durante el mes de entrega no se hicieron entregas de AAVN, pues no fueron enviados por el nivel nacional del ICBF, por tanto no aplica esta actividad
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	subsanación mes noviembre	Durante el mes de ejeución no se presentaron requerimientos por parte del ICBF. El municpio radicó durante el mes, la subsanación del informe del mes de noviembre
Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	N/A		Durante el mes de ejecución no se hicieron cobros de AAVN por parte de la supervisión
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, 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 visita	Visita realizada por parte del apoyo a la supervisión el dia 3/12/24
Al finalizar el convenio, la Entidad Territorial deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	N/A		no se generaron saldos pues no se recibieron AAVN por parte del nivel nacional del ICBF para el mes de diciembre

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.

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

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

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

15. Seguimiento a matriz de riesgos

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

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

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 30 de enero de 2025

Firma

Nombre Supervisor PAOLA SABOGAL VALDÉS

Cargo Supervisor PROFESIONAL ESPECIALIZADO 19

Firma

Nombre Legalizador de cuentas

Cargo Legalizador de cuentas

Firma

Nombre Revisor Técnico

Cargo Revisor Técnico

Firma

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.

MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
NIT. 800.191.431-1

Calamar Guaviare, Diciembre 27 de 2024

MUNICIPIO DE CALAMAR - GUAVIARE
800191431-1 Fecha:01/14/2025
De: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTR-ATIVA
Para: ICBF SEDE REGIONAL GUAVIARE
Proc: SALIDA GENERAL DE DOCUMENTOS
103-004-001.25.55

Sra. Paola Sabogal Valdés
Supervisora
ICBF

Asunto: Solicitud de remisión de informe N°4 del convenio 950001852024

Cordial saludo, Doctora Sabogal;

Espero que este mensaje le encuentre muy bien. Me permito dirigirme a usted en mi calidad de secretario de gobierno y administrativa, con el fin de solicitar la remisión del informe N°4 correspondiente al mes de diciembre del convenio interadministrativo 950001852024.
Este informe es fundamental para el seguimiento y evaluación de las actividades programadas en dicho convenio, y su pronta recepción nos permitirá continuar con el cumplimiento de nuestros compromisos y la implementación efectiva de las acciones acordadas.

Agradezco de antemano su intención y quedo atento a su pronta respuesta.

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
No. 20254600100000912
Código web: rR8NETGlmN8Tz+cE24AgMoW8r7I=
Radicador: NURY ESNEDA CARRENO AVILES Fecha: 2025-01-20 15:25 Folios: 17
Remitente: ALCALDIA DE HACIENDA
Destino: Grupo Asistencia Tecnica (Guaviare)
Asunto: solicitud de remisión de informe n 4 del convenio 950001852024

Atentamente:

OSWALDO AMADO ARIZA
Secretario De Gobierno Y Administrativa
Calamar-Guaviare

Proyectó y elaboró	***Daniel Felipe Flórez Murcia*** FF *Enlace de primera infancia y adolescencia*
Revisó y aprobó	***Oswaldo Amado Ariza*** *Secretario de Gobierno y Administrativa*

INFORME PERIODICO N. 4

1. Datos generales

Periodo del informe	01/12/2024 al 31/12/2024	Número de contrato/convenio:	950001852024
Tipo de contrato/convenio:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Fecha suscripción contrato/convenio:	6 Septiembre de 2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$35.449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31 Diciembre de 2024

Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE.

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	PAOLA SABOGAL VADÉS Profesional especializado 19	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/ convenio)	PAOLA SABOGAL VALDÉS Profesional especializado 19

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	MUNICIPIO DE CALAMAR GUAVIARE	Cédula o NIT:	800191431
Dirección:		Correo electrónico: contratacion@calamar-guaviare.gov.co	
Representante Legal que suscribió el contrato/ convenio:	FARID CAMILO CASTAÑO GARCIA	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	6 de Septiembre de 2024	Hasta cuándo:	31 de Diciembre de 2024
Fecha aprobación pólizas:	12 de Septiembre de 2024	Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:	12 de Septiembre de 2024	Fecha inicio del contrato/ convenio:	12 de Septiembre de 2024

5. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	11-44-101234682	10/9/2024	30/6/2025
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			10/9/2024	31/12/2025

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.*

6. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			

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 convenio.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 1 informe septiembre
Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 2 informe septiembre
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 3 informe septiembre
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 4 informe septiembre
Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo de la Entidad Territorial, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del convenio.	N/A		La alcaldia reporta que durante el mes de noviembre no se presentaron accidentes laborales
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 5 informe septiembre
GESTIÓN DE CALIDAD			
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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 6 y 7 informe septiembre
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el convenio, 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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 8 informe septiembre
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	Si		La evidencia fue presentada en los anexos 1 y 2 del informe de noviembre. Durante el mes no se hicieron encuestas puesto que, no se realizaron entregas de AAVN.
Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	No		Durante el mes de noviembre no se presentaron acciones de mejora en el procedimiento de entrega de bienestarina.
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 10 informe septiembre

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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 11 informe septiembre
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
n documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del convenio una vez se firme el convenio.	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 12 informe de noviembre.
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 convenio.	N/A		Para el mes de ejecución no se presentaron accidentes de seguridad para reportar
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		Evidencia presentada por el municpio en anexos 13 al 19 informe septiembre
Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	Si		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 20 informe septiembre
OBLIGACIONES DEL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL			
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 convenio, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad Territorial.	Si		Dicha evidencia de adjunto como anexo 3 en el informe del mes de noviembre
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	Si		Evidencia presentada en el anexo 5 del mes de septiembre.
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		Evidencia presentada por el municpio en el Anexo 6 informe octubre
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto de convenios interadministrativos.	Si	Anexo 1. Radicados convenio	
Informar oportunamente cualquier cambio en la información del contacto definido por las partes responsable de la entrega y/o distribución de los AAVN, por el medio más expedito que se defina de mutuo acuerdo	N/A		No se hizo cambio de responsables del punto primario de entrega AAVN
Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	Si	Anexo 1. Radicados convenio	
Atender las citaciones y los requerimientos a las mesas públicas y audiencias de veeduría ciudadana que se convoquen, las reuniones de rendiciones de cuentas y los requerimientos de los organismos de control del estado	Si	Anexo 1. Radicados convenio	

Efectuar el seguimiento permanente a la ejecución del presente convenio interadministrativo en sus diferentes etapas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de cada parte, en especial, el recibo, el almacenamiento y la distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (en caso de requerir un transporte adicional) de acuerdo con lo pactado en el presente convenio	Si	Anexo 1. Radicados convenio	
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio	Si		Evidencia presentada por el municipio en el Anexo 17 y 18 informe septiembre
Gestionar todas las autorizaciones requeridas para garantizar la correcta ejecución de las actividades objeto del presente convenio	N/A		No aplica debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN
Las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución	N/A		Durante el mes de ejecución no se requieron actividades extra
Difundir y socializar el presente convenio al interior de cada entidad	Si		Evidencia presentada por el municipio en el Anexo 24 informe
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde la Entidad Territorial recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	si		Evidencia presentada por el municipio en el Anexo 25 informe septiembre
Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	N/A		No aplica debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN
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	N/A		No aplica debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del convenio 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	Si		Durante el mes no se reportaron saldos porque no se recibieron AAVN por parte del ICBF
Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	N/A		No aplica debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN

Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, 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	N/A		**No aplica debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN**
En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF	N/A		**Durante el mes de ejecución no se requirió transporte adicional para la entrega de los AAVN, dado que no se recibieron AAVN**
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	N/A	**acta de visita de fecha 23/12/24**	
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	N/A		**Dicha evidencia se adjuntó en el informe del mes de noviembre**
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	**SI**	**Anexo 2. Subsanación de informe noviembre**	**Para el mes de diciembre no se hicieron requerimientos por parte del ICBF, durante el mes se radicó la subsanación del mes de noviembre.**
Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	N/A		**Durante el mes de ejecución no se hizo cobro de AAVN, debido a que para el mes de Diciembre, no se recibieron AAVN**
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, leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	N/A	**acta de visita de fecha 23/12/24**	
Al finalizar el convenio, la Entidad Territorial deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	N/A		**No se obtienen saldos , debido a que fueron entregados en su totalidad a la poblacion objeto, también que debido a que la entrega del AAVN de los meses anteriores por parte del ICBF se realizo a destiempo provocando que la entrega se realizara a destiempo y por ende no hubo necesidad de solicitar el alimento para el mes de diciembre.**

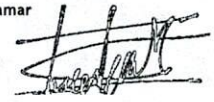
6. Información

Fecha emisión de Informe

Firma 

Nombre representante legal FARID CAMILO

Alcalde Calamar

Firma 

Nombre responsable suplente punto AAVN

Firma Oswaldo Arado.

Nombre responsable principal punto AAVN

REPUBLICA DE COLOMBIA
ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
CALAMAR GUAVIARE
NIT.800.191.431

Calamar - Guaviare, 05 de noviembre de 2024

MUNICIPIO DE CALAMAR - GUAVIARE
00191431-1 Fecha:11/01/2024
De: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
Para: ICBF SEDE REGIONAL GUAVIARE
Proc: SALIDA GENERAL DE DOCUMENTOS
103-004-001.24.2173

Sra. Paola Sabogal Valdés
Supervisora
ICBF

Asunto: Solicitud de remisión del informe número 1 del convenio interadministrativo 950001852024.

Cordial saludo, Paola Sabogal Valdés;

Espero que este mensaje le encuentre bien. Me permito dirigirme a usted en mi calidad de secretario de Gobierno y Administrativa, con el fin de solicitar la remisión del informe número 1 correspondiente al mes de septiembre del convenio interadministrativo 950001852024.

Este informe es fundamental para el seguimiento y evaluación de las actividades programadas en dicho convenio, y su pronta recepción nos permitirá continuar con el cumplimiento de nuestros compromisos y la implementación efectiva de las acciones acordadas.
Agradezco de antemano tu atención y quedo atento a tu pronta respuesta.

Cordialmente,

OSWALDO AMADO ARIZA
Secretario de Gobierno y Administrativa

Proyectó y elaboró *Daniel Felipe Flórez Murcia – Enlace de Infancia y Adolescencia.*
Revisó y aprobó *Oswaldo Amado Ariza – secretario de Gobierno y Administrativa*

MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
INSPECCIÓN DE POLICIA
NIT. 800.191.431-1

Calamar – Guaviare, 27 de noviembre 2024

MUNICIPIO DE CALAMAR - GUAVIARE
00191431-1 Fecha:11/27/2024
De: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTR-ATIVA
Para: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR I
Proc: SALIDA GENERAL DE DOCUMENTOS
103-004-001.24.2286

Sra. Paola Sabogal Valdés
Supervisora
ICBF

Asunto: Solicitud de remisión de informe N° 2 del convenio interadministrativo 950001852024

Cordial saludo, Doctora Sabogal;

Espero que este mensaje le encuentre bien. Me permito dirigirme a usted en mi calidad de secretario de gobierno y administrativa, con el fin de solicitar la remisión del informe N° 2 correspondiente al mes de octubre del convenio interadministrativo 950001852024.
Este informe es fundamental para el seguimiento y evaluación de las actividades programadas en dicho convenio, y su pronta recepción nos permitirá continuar con el cumplimiento de nuestros compromisos y la implementación efectiva de las acciones acordadas.

Agradezco de antemano su atención y quedo atento a su pronta respuesta.

Atentamente:

Oswaldo Amado
OSWALDO AMADO ARIZA
Secretario de Gobierno y Administrativa
Calamar – Guaviare

Proyectó y elaboró	**Daniel Felipe Flórez Murcia** *Enlace de Infancia y adolescencia*
Reviso y aprobó	**Oswaldo Amado Ariza** *Secretario de Gobierno y Administrativa*

MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
NIT. 800.191.431-1

OFICIO DE SUBSANACIÓN

03 de enero de 2025
Calamar, Guaviare

MUNICIPIO DE CALAMAR - GUAVIARE
800191431-1 **Fecha:**01/07/2025
De: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTR-ATIVA
Para: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR F
Proc: SALIDA GENERAL DE DOCUMENTOS
103-004-001.25.2

Paola Sabogal Valdés
Supervisora ICBF

Asunto: Constancia de subsanación de observaciones al Tercer Informe del Contrato N° 95001852024.

Cordial saludo:

En atención al Tercer Informe del Contrato N° 9500185204, cuyo objeto es "aunar esfuerzos para adulto mayor, otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Calamar, Guaviare", y a las cinco (5) observaciones realizadas por la Supervisión del ICBF, me permito informar que se ha procedido a subsanar de manera completa y satisfactoria las observaciones mencionadas.

- **Observación 1 "No viene adjunto el formato de control de inventarios "kardex", el cual da cumplimiento a la cláusula "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":** Se adjunto el Kardex correspondiente al mes de noviembre, tanto en los entregables como el Drive dispuesto para conservar la información del contrato.
- **Observación 2 "No se valida ninguna de las planillas de entrega AAVN":** Se realizó la corrección de cada una de las planillas, buscando a los distintos usuarios que allí se encontraban registrados, obteniendo correctamente los datos faltantes y necesarios para la remisión de estas.

- **Observación 3 "No vienen adjuntas ni relacionadas en el informe, la visita hecha por el apoyo técnico AAVN de ICBF ni de la visita de interventoría":** Dichas evidencias no se adjuntan, debido a que, durante el mes de noviembre no se presentaron visitas de ningún tipo.
- **Observación 4 "No se reportan evidencias que den cumplimento a la cláusula "recibir el alimento y almacenarlo cumpliendo lo establecido en la normatividad legal vigente..." de los AAVN que se recibieron en octubre, para consumo noviembre:** Esta evidencia no se adjuntó debido a que, la entrega que realizó del AVVN fue en el mes de octubre, para ser exactos se recibió el día 29 de octubre de 2024, lo que indica que, no se puede adjuntar un acta con fecha de octubre, así se repartiera el alimento durante el mes de noviembre. Por ello, el acta en cuestión se adjunta en el segundo informe de ejecución.
- **Observación 5 "En la cláusula "En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF" no se especifica por qué no aplica para el mes de ejecución:** En el Excel que comprende las diferentes obligaciones del contrato, se especificó la razón por la cual no se usó un transporte adicional para ninguna de las entregas, por ello no aplica para el mes del tercer informe.
- **Observación 6 "No se reportan las actividades que evidencien el cumplimiento de la cláusula "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":** Se adjuntan las evidencias fotográficas de las actividades en las que se participó para la promoción del uso adecuado del AVVN y la importancia de dicho contrato en pro de la población vulnerable de Calamar.
- **Observación 7 "En las actividades donde pone NO APLICA, debe especificarse la razón por la cual no aplica":** Se realizó una exhaustiva revisión de las casillas donde no se especificó por qué no aplicaban algunas de las obligaciones para dicho periodo de ejecución.
- **Observación 8 "Deben realizarse las encuestas de satisfacción a un número mayor de beneficiarios, que corresponda como mínimo al 10% de beneficiarios":** Se solicitó a los distintos usuarios beneficiados con el alimento, un apoyo con la realización de las encuestas de satisfacción necesarias para el cumplimento del convenio.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el contrato y garantizar la adecuada ejecución de este, se han implementado las medidas correctivas necesarias para atender las observaciones realizadas.

Se envió la información que, soporta la subsanación de cada una de las observaciones, así como el Tercer Informe actualizado.

Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que requiera.

OSWALDO AMADO ARIZA

Secretario de Gobierno y Administrativo.

Calamar – Guaviare

Proyectó y elaboró	***Daniel Felipe Flórez Murcia*** *Coordinador de Programas Sociales*
Revisó y aprobó	***Oswaldo Amado Ariza*** *Secretario de Gobierno y Administrativa*

MUNICIPIO DE CALAMAR, GUAVIARE
SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTRATIVA
NIT. 800.191.431-1

OFICIO DE SUBSANACIÓN

03 de enero de 2025
Calamar, Guaviare

MUNICIPIO DE CALAMAR - GUAVIARE
800191431-1 Fecha:01/07/2025
De: SECRETARIA DE GOBIERNO Y ADMINISTR-ATIVA
Para: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR I
Proc: SALIDA GENERAL DE DOCUMENTOS
103-004-001.25.2

Paola Sabogal Valdés
Supervisora ICBF

Asunto: Constancia de subsanación de observaciones al Tercer Informe del Contrato N° 95001852024.

Cordial saludo:

En atención al Tercer Informe del Contrato N° 9500185204, cuyo objeto es "aunar esfuerzos para adulto mayor, otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Calamar, Guaviare", y a las cinco (5) observaciones realizadas por la Supervisión del ICBF, me permito informar que se ha procedido a subsanar de manera completa y satisfactoria las observaciones mencionadas.

- **Observación 1 "No viene adjunto el formato de control de inventarios "kardex", el cual da cumplimiento a la cláusula "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":** Se adjunto el Kardex correspondiente al mes de noviembre, tanto en los entregables como el Drive dispuesto para conservar la información del contrato.
- **Observación 2 "No se valida ninguna de las planillas de entrega AAVN":** Se realizó la corrección de cada una de las planillas, buscando a los distintos usuarios que allí se encontraban registrados, obteniendo correctamente los datos faltantes y necesarios para la remisión de estas.

- **Observación 3 "No vienen adjuntas ni relacionadas en el informe, la visita hecha por el apoyo técnico AAVN de ICBF ni de la visita de interventoría":** Dichas evidencias no se adjuntan, debido a que, durante el mes de noviembre no se presentaron visitas de ningún tipo.
- **Observación 4 "No se reportan evidencias que den cumplimento a la cláusula "recibir el alimento y almacenarlo cumpliendo lo establecido en la normatividad legal vigente..." de los AAVN que se recibieron en octubre, para consumo noviembre:** Esta evidencia no se adjuntó debido a que, la entrega que realizó del AVVN fue en el mes de octubre, para ser exactos se recibió el día 29 de octubre de 2024, lo que indica que, no se puede adjuntar un acta con fecha de octubre, así se repartiera el alimento durante el mes de noviembre. Por ello, el acta en cuestión se adjunta en el segundo informe de ejecución.
- **Observación 5 "En la cláusula "En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF" no se especifica por qué no aplica para el mes de ejecución:** En el Excel que comprende las diferentes obligaciones del contrato, se especificó la razón por la cual no se usó un transporte adicional para ninguna de las entregas, por ello no aplica para el mes del tercer informe.
- **Observación 6 "No se reportan las actividades que evidencien el cumplimiento de la cláusula "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":** Se adjuntan las evidencias fotográficas de las actividades en las que se participó para la promoción del uso adecuado del AVVN y la importancia de dicho contrato en pro de la población vulnerable de Calamar.
- **Observación 7 "En las actividades donde pone NO APLICA, debe especificarse la razón por la cual no aplica":** Se realizó una exhaustiva revisión de las casillas donde no se especificó por qué no aplicaban algunas de las obligaciones para dicho periodo de ejecución.
- **Observación 8 "Deben realizarse las encuestas de satisfacción a un número mayor de beneficiarios, que corresponda como mínimo al 10% de beneficiarios":** Se solicitó a los distintos usuarios beneficiados con el alimento, un apoyo con la realización de las encuestas de satisfacción necesarias para el cumplimento del convenio.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el contrato y garantizar la adecuada ejecución de este, se han implementado las medidas correctivas necesarias para atender las observaciones realizadas.

Se envió la información que, soporta la subsanación de cada una de las observaciones, así como el Tercer Informe actualizado.

Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que requiera.

OSWALDO AMADO ARIZA

Secretario de Gobierno y Administrativo.

Calamar – Guaviare

Proyectó y elaboró	***Daniel Felipe Flórez Murcia*** *Coordinador de Programas Sociales*
Revisó y aprobó	***Oswaldo Amado Ariza*** *Secretario de Gobierno y Administrativa*

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 2		
Hora: 2.30pm		**Fecha: 3 de diciembre de 2024**
Lugar:	**BODEGA ALCALDIA CALAMAR**	
Dependencia que Convoca:	Grupo Asistencia Técnica	
Proceso:	Promoción y Prevención	
Objetivo:	**Realizar visita de acompañamiento e inspección al lugar de almacenamiento de los AAVN Y producto Bienestarina la Nuestra para la verificación de las condiciones y estado del producto en el marco del convenio 95002182024.**	

Agenda:

- Saludo y bienvenida
- Revisión del espacio de almacenamiento y producto Bienestarina la Nuestra
- Revisión de los formatos entrega a beneficiarios y control de inventarios.
- Cierre

Desarrollo:

1. **Saludo y bienvenida**

Siendo las 10:30 Am se inicia la revisión del espacio de almacenamiento por parte del apoyo técnico AAVN del ICBF Regional Guaviare, al punto de entrega Bodega Alcaldía Calmar-9500150005, que ejecuta el convenio interadministrativo 95001842024.

2. **Revisión del espacio de almacenamiento y producto Bienestarina La Nuestra.**

Se realiza la verificación del espacio de almacenamiento de los AAVN Bienestarina la nuestra donde se evidencia un producto en buen estado y libre de contaminación, humedad, o plagas, no se evidencian Bolsas Rotas ni averiadas.



3. **VERIFICACION DE LOS FORMATOS DE LOS AAVN, CONTROL DE INVENTARIOS PLANILLAS ENTREGA A BENEFICIARIOS**

-Se realiza la verificación del formato control de inventarios el cual no se encuentra diligenciado según el acta de recibo de las entregas al punto Bodega Alcaldía Calamar.
Se realiza posteriormente el diligenciamiento del formato control de inventarios y se asiste y apoya al responsable suplente a cargo del punto de entrega primario Bodega alcaldía calamar-9500150005.

-Seguido de la anterior actividad se realiza la revisión de las planillas de entrega a beneficiarios en las cuales se encuentran errores de diligenciamiento y casillas sin diligenciar para lo cual se hacen las siguientes observaciones a manera de subsanar y corregir dichos errores de diligenciamiento:

-Relacionar Fechas de Entrega.
-Firmar una vez se llene todo el formato de entrega a beneficiarios.
-Relacionar un solo Producto por cada planilla de Entrega.
-Relacionar lote y unidades de entrega
-las Cantidades no coinciden en las salidas y comparativo con planillas de Entrega.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Realizar los ajustes correspondientes en los documentos control de inventarios y entrega a beneficiarios.		3/12/2024
Realizar la totalidad de las entregas de Bienestarina la Nuestra antes del término de la Vigencia 2024.		3/12/2024

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Héctor Ulises Valencia Echeverry	Apoyo Técnico a la Gestión Nutrición	ICBF	
Daniel Felipe Murcia	Responsable Suplente	Alcaldía Calamar	
		ICBF	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	HECTOR ULISES VALENCIA ECHEVERRY - APOYO A LA GESTION DE NUTRICION - GAT		

PÚBLICA

Regional: Guaviare

Centro Zonal: Regional Guaviare — Fecha de visita: 3 - 12 - 2024

Nombre punto de entrega: DODEGA ALCALDIA CALAMAR — Municipio: San José

Código SIM del punto: 950008000 05

Dirección punto: KR 9 NH 8 - 27 OCTAVIO VARGAS

Nombre del responsable punto: FELIPE FLOREZ MURCIA

Documento Identificación: 1006825910

Nombre de quien atiende la visita: FELIPE FLOREZ MURCIA

Hora de inicio de la visita: 10:40 AM — Hora de finalización de la visita: 12:30 PM

1. Objetivo de la visita:

Realizar Verificación De Las Condiciones De Recibo, Almacenamiento y Entrega De Los AAVN, A Los Beneficiarios De Los Programas Establecidos Por El ICBF, EN Los Puntos de Entrega Primarios.

2. RESULTADOS DE LA VISITA

Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI) — Calificación: 0 | 5 | X | NA

Descripción del resultado:

Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN — Calificación: 0 | X | NA

Descripción del resultado:

Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario — Calificación: 0 | 5 | X | NA

Descripción del resultado:

Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega — Calificación: 0 | X | 10

Descripción del resultado:

Variable 5. Diligenciamiento de los formatos — Calificación: 0 | X | 10 | NA

Descripción del resultado:

Variable 6. Reposiciones de producto — Calificación: 0 | 5 | 10 | X

Descripción del resultado:

Variable 7. Condiciones de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | X

Descripción del resultado:

Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | X

Descripción del resultado:

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

5.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor									
Número variable	1	2	3	4	6	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A .(b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	5	N/A	50			

5.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal												
Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	12	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	5	N/A	10	90		65	

5.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega													
Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando NA (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	5	N/A	10	90		65	

6. Seguimiento según el porcentaje de cumplimiento	Regional y Centro Zonal	Punto de entrega
Cumple con el 100%		
Requiere asistencia técnica (80% - 99%)	—	72,2
Requiere asistencia técnica, definición y cumplimiento de plan de mejora (60 - 79%)		
Requiere definición de continuidad o cierre del punto primario de atención (menos del 59%)		

7. Concepto general de lo encontrado en la visita:

PRODUCTO EN BUEN ESTADO BIENESTARINA LA NUESTRA

8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:

SIN COMPROMISOS

9. Observaciones por parte del visitador:

- SE DILIGENCIA FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS AJUSTAR planillas DE ENTREGA A BENEFICIARIOS.

10. Observaciones por parte del punto de entrega:

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación: 0 X NA
Descripción del resultado:	

Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación: 0 X 10 NA
Descripción del resultado:	

Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación: 0 5 10 X
Descripción del resultado:	

Variable 12. Servicios básicos	Calificación: 0 X
Descripción del resultado:	

Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación: 0 X
Descripción del resultado:	

3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)	
Ninguna	X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:	
Control de rotación de inventarios	
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional:	

4. Resultado consolidado

a. Porcentaje grupo Resultado

Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	30	30	30	100

b. Porcentaje grupo Proceso

Número Variable	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	5	5	N/A	10	10	10	5	N/A	10	90		55	61,1

c. Porcentaje grupo Estructura

Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	10	100

5. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

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

Información del punto de entrega que atendió la visita			
Recibió copia del acta:	Si:	No:	Porque:

Nombres y Apellidos	Nro. Cédula	Firma
Daniel Felipe Flórez Murcia.	1.006.825.910	Felipe Flórez

Información de la Persona que realiza la visita			
Nombres y Apellidos	Entidad	Nro. Cédula	Firma
Ulises Valencia Echeverry	ICBF	1121942511	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 2		
Hora: 2.30pm		**Fecha: 3 de diciembre de 2024**
Lugar:	**BODEGA ALCALDIA CALAMAR**	
Dependencia que Convoca:	Grupo Asistencia Técnica	
Proceso:	Promoción y Prevención	
Objetivo:	**Realizar visita de acompañamiento e inspección al lugar de almacenamiento de los AAVN Y producto Bienestarina la Nuestra para la verificación de las condiciones y estado del producto en el marco del convenio 95002182024.**	

Agenda:

- Saludo y bienvenida
- Revisión del espacio de almacenamiento y producto Bienestarina la Nuestra
- Revisión de los formatos entrega a beneficiarios y control de inventarios.
- Cierre

Desarrollo:

1. **Saludo y bienvenida**

Siendo las 10:30 Am se inicia la revisión del espacio de almacenamiento por parte del apoyo técnico AAVN del ICBF Regional Guaviare, al punto de entrega Bodega Alcaldía Calmar-9500150005, que ejecuta el convenio interadministrativo 95001842024.

2. **Revisión del espacio de almacenamiento y producto Bienestarina La Nuestra.**

Se realiza la verificación del espacio de almacenamiento de los AAVN Bienestarina la nuestra donde se evidencia un producto en buen estado y libre de contaminación, humedad, o plagas, no se evidencian Bolsas Rotas ni averiadas.



PÚBLICA

3. **VERIFICACION DE LOS FORMATOS DE LOS AAVN, CONTROL DE INVENTARIOS PLANILLAS ENTREGA A BENEFICIARIOS**

-Se realiza la verificación del formato control de inventarios el cual no se encuentra diligenciado según el acta de recibo de las entregas al punto Bodega Alcaldía Calamar.
Se realiza posteriormente el diligenciamiento del formato control de inventarios y se asiste y apoya al responsable suplente a cargo del punto de entrega primario Bodega alcaldía calamar-9500150005.

-Seguido de la anterior actividad se realiza la revisión de las planillas de entrega a beneficiarios en las cuales se encuentran errores de diligenciamiento y casillas sin diligenciar para lo cual se hacen las siguientes observaciones a manera de subsanar y corregir dichos errores de diligenciamiento:

-Relacionar Fechas de Entrega.
-Firmar una vez se llene todo el formato de entrega a beneficiarios.
-Relacionar un solo Producto por cada planilla de Entrega.
-Relacionar lote y unidades de entrega
-las Cantidades no coinciden en las salidas y comparativo con planillas de Entrega.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Realizar los ajustes correspondientes en los documentos control de inventarios y entrega a beneficiarios.		3/12/2024
Realizar la totalidad de las entregas de Bienestarina la Nuestra antes del término de la Vigencia 2024.		3/12/2024

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Héctor Ulises Valencia Echeverry	Apoyo Técnico a la Gestión Nutrición	ICBF	
Daniel Felipe Murcia	Responsable Suplente	Alcaldía Calamar	
		ICBF	

PÚBLICA

Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	HECTOR ULISES VALENCIA ECHEVERRY - APOYO A LA GESTION DE NUTRICION - GAT		

PÚBLICA

Regional: Guaviare

Centro Zonal: Regional Guaviare — Fecha de visita: 3 - 12 - 2024

Municipio: San José

Nombre punto de entrega: BODEGA ALCALDIA CALAMAR

Código SIM del punto: 9500050005

Dirección punto: KR 1 Nº 8 - 27 OCTAVIO VARGAS

Nombre del responsable punto: Felipe Florez MURCIA

Documento identificación: 1006825910

Nombre de quien atiende la visita: Felipe FLOREZ MURCIA

Hora de inicio de la visita: 10:40 AM — Hora de finalización de la visita: 12:30 PM

1. Objetivo de la visita:

Realizar Verificación De Las Condiciones De Recibo, Almacenamiento y Entrega De Los AAVN, A Los Beneficiarios De Los Programas Establecidos Por El ICBF, EN Los Puntos de Entrega Primarios.

2. RESULTADOS DE LA VISITA

Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI) — Calificación: 0 | 5 | ~~10~~ | NA

Descripción del resultado:

Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN — Calificación: 0 | ~~10~~ | NA

Descripción del resultado:

Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario — Calificación: 0 | 5 | ~~10~~ | NA

Descripción del resultado:

Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega — Calificación: 0 | ~~5~~ | 10

Descripción del resultado:

Variable 5. Diligenciamiento de los formatos — Calificación: 0 | ~~5~~ | 10 | NA

Descripción del resultado:

Variable 6. Reposiciones de producto — Calificación: 0 | 5 | 10 | ~~NA~~

Descripción del resultado:

Variable 7. Condiciones de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | ~~10~~

Descripción del resultado:

Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | ~~10~~

Descripción del resultado:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

5.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor

Número variable	1	2	3	4	6	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A .(b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	5	N/A	50			

5.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal

Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	12	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	5	N/A	10	90		65	

5.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega

Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando NA (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	5	N/A	10	90		65	

6. Seguimiento según el porcentaje de cumplimiento	Regional y Centro Zonal	Punto de entrega
Cumple con el 100%		
Requiere asistencia técnica (80% - 99%)	—	72,2
Requiere asistencia técnica, definición y cumplimiento de plan de mejora (60 - 79%)		
Requiere definición de continuidad o cierre del punto primario de atención (menos del 59%)		

7. Concepto general de lo encontrado en la visita:

PRODUCTO EN BUEN ESTADO BIENESTARINA LA NUESTRA

8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:

SIN COMPROMISOS

9. Observaciones por parte del visitador:

- SE DILIGENCIA FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS AGUSTAR PLANILLAS DE ENTREGA A BENEFICIARIOS.

10. Observaciones por parte del punto de entrega:

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

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación:	0	5	NA
Descripción del resultado:				

Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación:	0	5	10	NA
Descripción del resultado:					

Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación:	0	5	15	NA
Descripción del resultado:					

Variable 12. Servicios básicos	Calificación:	0	NA
Descripción del resultado:			

Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación:	0	NA
Descripción del resultado:			

3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)	
Ninguna	X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:	
Control de rotación de inventarios:	
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional:	

4. Resultado consolidado

a. Porcentaje grupo Resultado							
Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	30	30	30	100

b. Porcentaje grupo Proceso												
Número Variable	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	5	5	NA	10	10	10	5	NA	10	90		55	61,1

c. Porcentaje grupo Estructura					
Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	10	100

5. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Información del punto de entrega que atendió la visita			
Recibió copia del acta:	Si:	No:	Porque:

Nombres y Apellidos	Nro. Cédula	Firma
Daniel Felipe Flórez Murcia.	1,006.825.910	Felipe Flórez

Información de la Persona que realiza la visita			
Nombres y Apellidos	Entidad	Nro. Cédula	Firma
Ulises Valencia Echeverry	ICBF	1121942511	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012