

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 68000512025			
INFORME PERIODICO No. 03			
<b>1. Datos generales</b>			
Periodo del informe	<b>1 al 31 de marzo 2025</b>	Número de contrato/convenio:	<b>68000512025</b>
Tipo de contrato/convenio	<b>Prestación de Servicios profesionales</b>	Fecha suscripción contrato/convenio:	<b>17/01/2025</b>
Valor Inicial del contrato/convenio	<b>29.355.000</b>	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	<b>17/06/2025</b>
Objeto	Prestar los servicios profesionales como referente regional del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) en la regional Santander del ICBF, para la articulación y dinamización de políticas, planes, programas y estrategias orientadas a la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias, en los municipios del área de influencia.		
Alcance del objeto (si aplica)	<b>N/A</b>		
<b>2. Datos supervisor</b>			
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	<b>MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCÍA</b>	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	<b>MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCIA- DIRECTORA REGIONAL ENCARGADA</b>
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	<b>MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCÍA</b>	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	<b>17/01/2025</b>
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	<b>MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCIA - DIRECTORA REGIONAL ENCARGADA</b>	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	<b>N/A</b>
Otros supervisores (*)	<b>N/A</b>	Cargos de otros supervisores	<b>N/A</b>
	<b>N/A</b>		<b>N/A</b>
<i>(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.</i>			
<b>3. Datos contratista</b>			
Nombre Contratista:	<b>GENNY ALEXANDRA CARVAJAL ACEVEDO</b>	Cédula o NIT:	<b>63.344.994</b>
Dirección:	<b>Av. Bucararos Marsella Real Torre 4 Apto 401</b>	Correo electrónico:	<b>gennyalex@hotmail.com</b>
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	<b>GENNY ALEXANDRA CARVAJAL ACEVEDO</b>	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (I):	<b>No Aplica</b>
Fecha Certificado Actualizado de Existencia Y Representación Legal (I):	<b>No Aplica</b>		
<i>(I) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.</i>			
<b>4. Plazo de duración del contrato/convenio</b>			
Desde cuándo:	<b>17/01/2025</b>	Hasta cuándo:	<b>17/06/2025</b>
Fecha aprobación pólizas:	<b>17/01/2025</b>	Fecha expedición R.P.:	<b>17/01/2025</b>
Fecha acta de inicio:	<b>N/A</b>	Fecha inicio del contrato/convenio:	<b>17/01/2025</b>
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	<b>No Aplica</b>	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	<b>No Aplica</b>
Fecha aprobación póliza de la prórroga:	<b>No Aplica</b>	Fecha de terminación:	<b>No Aplica</b>
<i>Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.</i>			
<b>5. Información presupuestal</b>			
Valor Inicial del contrato/convenio	<b>\$ 29.355.000</b>		
Aporte ICBF	<b>\$ 29.355.000</b>		
Aporte Contratista (si aplica)	<b>N/A</b>		
No. de CDP:	<b>6925</b>	Fecha CDP:	<b>13/01/2025</b>
No. de RP:	<b>17125</b>	Fecha RP:	<b>17/01/2025</b>
Valor de CDP:	<b>\$ 29.355.000</b>	Valor de RP:	<b>\$ 29.355.000</b>
<b>(+) ADICIONES</b>			
Fecha Documento Adición:	<b>No Aplica</b>	Valor Adición:	<b>-</b>
Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:			
No.CDP Adición:	<b>No Aplica</b>	Fecha CDP Adición:	<b>No Aplica</b>
No. de RP Adición:	<b>No Aplica</b>	Fecha RP Adición:	<b>No Aplica</b>
Valor adición aporte contratista:	<b>-</b>		
Fecha aprobación póliza de la adición	<b>No Aplica</b>		
<i>Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.</i>			
<b>(-) DISMINUCIONES</b>			
Fecha Documento Disminución:	<b>No Aplica</b>	Valor disminución:	<b>-</b>
Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:			
No.CDP disminución:	<b>No Aplica</b>	Fecha CDP disminución:	<b>No Aplica</b>
No. de RP disminución:	<b>No Aplica</b>	Fecha RP disminución:	<b>No Aplica</b>
Valor CDP disminución:	<b>-</b>	Valor RP disminución:	<b>-</b>
<i>Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.</i>			
<b>(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)</b>			
Valor anticipo (si aplica):	<b>No Aplica</b>	Fecha pago anticipo (si aplica):	<b>No Aplica</b>
Porcentaje amortización (si aplica):	<b>No Aplica</b>	Periodo facturado:	<b>1 al 31 de marzo 2025</b>
Forma de Pago:	El valor del contrato se pagará al CONTRATISTA en mensualidades vencidas, cada una por valor de CINCO OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS M/CTE (\$5.871.000). Para el primer pago, se pagará de la siguiente manera: Si el contrato se perfecciona en la PRIMERA SEMANA del mes respectivo el valor corresponderá al 100% del honorario asignado, en la SEGUNDA SEMANA del mes respectivo el valor corresponderá al 75% del honorario asignado, en la TERCERA SEMANA del mes respectivo el valor corresponderá al 50% del honorario asignado y por último Si el contrato se perfecciona en la CUARTA SEMANA		



\*\* El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por las cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).....

Fecha estado de cuenta 26 de marzo 2025

### 12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Seguros del Estado S.A	96-46-101024919	17/01/2025	17/12/2025

**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)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Declaratoria de incumplimiento con Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

### 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)
<b>Obligaciones del Eje de Gestión de Calidad</b>			
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
<b>Obligaciones del Eje de la Seguridad de la Información.</b>			
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
<b>Obligaciones del Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.</b>			
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
<b>Obligaciones del Eje de Gestión Ambiental.</b>			
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
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)
<b>OBLIGACIONES GENERALES DEL ICBF</b>			
1.Designar al supervisor del contrato.	SI	Pantallazo del secop II	Se designa como supervisor del contrato a la Directora regional encargada
2.Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato.	SI	informe detallado de obligaciones, informe de supervisión, pagos a la seguridad social.	Estos documentos se generan mes a mes con relación a la ejecución del contrato.
3.Certificar y efectuar los pagos causados por EL CONTRATISTA.	SI	informe detallado de obligaciones, informe de supervisión, pagos a la seguridad social.	Se realiza revisión de los productos detallados del contrato mes a mes.
4. Entregar la información requerida para el cumplimiento de las obligaciones de E CONTRATISTA, siempre y cuando no sea obligación de este.	SI	informe detallado de obligaciones, informe de supervisión, pagos a la seguridad social. Ubicación: En el aplicativo SIGEPCYP, en el SECOP II y en el equipo asignado por el ICBF	Se realiza revisión de los productos detallados del contrato mes a mes para su cumplimiento, igualmente se suministra la información requerida por el contratista.
5.Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias a que hubiere lugar.	SI	Cumplimiento de la póliza Ubicación: En el aplicativo SIGEPCYP, en el SECOP II y en el equipo asignado por el ICBF	Se gestionara de acuerdo con las gestiones necesarias si se requiere adelantar sanciones pecuniarias a que haya lugar.
6.Presentar al contratista a través del supervisor, las sugerencias y observaciones sobre el trabajo a realizar para que se satisfaga la necesidad del ICBF y el objeto de la contratación.	SI	Actas, listados de asistencia	Se cumple mensualmente con los requerimientos, instrucciones y recomendaciones y otros solo en caso de que el supervisor los solicite.
7.Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI	Correos electrónicos, memorandos.	Se evidencia un trato cordial y amable con los colaboradores del ICBF
8.Aplicar cuando sea necesario, la normatividad vigente en materia de incumplimientos contractuales y acudir a las autoridades disciplinarias competentes, observando plenamente la atribución exclusiva y excluyente de la Procuraduría General de la Nación para conocer de las faltas disciplinarias en que incurran los particulares que prestan servicios a entidades estatales.	SI	Poliza de cumplimiento	Se aplica cuando sea necesario y el ICBF así lo disponga
9.Todas las demás que resulten necesarias e indispensables para el cabal cumplimiento de los fines del contrato.	SI	documentos requerido	Se aplica cuando sea necesario y el ICBF así lo disponga
<b>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA</b>			
1. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI	Documentos: Informe Detallado de Obligaciones, Informe de supervisor, pagos a la seguridad social. Ubicación: En el aplicativo SIGEPCYP, en el SECOP II y en el equipo asignado por el ICBF	La contratista evidencia un trato amable y cordial con los colaboradores del ICBF
2. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.	SI	Documento: Póliza de Garantías inicial y de la adición y prórroga Ubicación: En el aplicativo SIGEPCYP, en el SECOP II y en el equipo asignado por el ICBF	La contratista asume con responsabilidad las actividades generadas de las obligaciones específicas del contrato.
3. Sin perjuicio del deber de coordinación entre el/la contratista y la supervisión del contrato para la ejecución del objeto contractual, el/la contratista deberá desarrollarlo con plena autonomía técnica, administrativa y financiera e independencia.	SI	Documento: Certificaciones, Formularios, Correos Electrónicos, Asistencias. Ubicación: En el equipo asignado por el ICBF, Grabaciones Teams.	La contratista desarrolla sus actividades relacionadas con el objeto contractual con plena autonomía técnica, administrativa y financiera.
4. Proponer cuando sea necesario por la naturaleza del contrato y de las actividades a desarrollar, un plan de trabajo para la aprobación de la supervisión del contrato, que recoja como mínimo, las actividades del contrato, los tiempos para su desarrollo y el responsable.	SI	Documentos: Carpetas Digitales de contratos, pla de acción y plan de fortalecimiento técnico del SNBF. Ubicación: En el equipo asignado por el ICBF	La contratista cuenta con un plan de acción y plan de fortalecimiento técnico anual para el cumplimiento de las obligaciones contractuales
5. Participar en las reuniones internas y externas que sean convocadas por la supervisión relacionadas con la ejecución del contrato.	SI	Documentos: Actas, listados de asistencia, Informe de supervisor, cualquier tipo de informe solicitado por el supervisor con relación al objeto contractual. Ubicación: Carpetas de share point.	La contratista cumple la articulación de las instancias y agentes del SNBF a través de reuniones de trabajo convocadas.
6. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de información objeto del presente contrato.	SI	Documentos: Carpetas digitales, aplicativos gisepsy, secop II, SUIN. Ubicación: Share point	La contratista cumple con el cuidado y la custodia de la información de acuerdo con lo establecido en el formato de confidencialidad.

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

Cualquier copia impresa de este documento no considerará como COPIA NO CONTROLADA.







15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	X

Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:

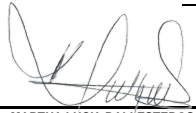
Observaciones adicionales:

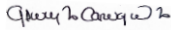
*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.*

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 26 de marzo 2025

  
Nombre Supervisor: MARTHA LUCÍA BALLESTEROS GARCÍA  
Cargo Supervisor: DIRECTORA REGIONAL ENCARGADA

  
Nombre Legalizador de cuentas: GENNY ALEXANDRA CARVAJAL ACEVEDO  
Cargo Legalizador de cuentas: REFERENTE REGIONAL SNBF

No Aplica  
Nombre Revisor Técnico  
Cargo Revisor Técnico

No Aplica  
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.*