BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	

Datos Personales

Nombre Completo	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTINEZ				
Teléfono Celular	(310) 463-0503	**Dependencia/Regional**			DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA
No. Cédula Ciudadania	1.112.788.673	**Correo electronico**			brandon.sanchez@icbf.gov.co
Tipo de Vinculación	Contratista	**Honorario Mensual**			$ 4.155.833
Número y objeto del contrato	**66001922025** Del 10/02/2025. OBJETIVO: Prestación de servicios profesionales para apoyar la coordinación administrativa en la implementación, documentación, seguimiento y sostenibilidad del sistema de gestión ambiental del icbf y en los demas temas relacionados con la gestión ambiental que requiera la regional, en el marco de las politicas de la entidad				
Denominación del cargo				**Grado**	
Entidad Bancaria	Bancolombia	**Tipo**	Ahorros	**Número**	72324208225
Fecha de Nacimiento	5 de diciembre de 1996	**Rubro por el cual está contratado (aplica solo para contratistas)**			C-4699-1500-3-53105B-4699018-02
Fecha y # CDP	16725 del 10 de enero de 2025	**Comisión con Cargo al Rubro:**			C-4699-1500-3-53105B-4699018-02
Responsable de IVA?	No				

Datos del viaje

Fecha de Inicio (DD/MM/AAAA)	9/04/2025	**Fecha Finalización (DD/MM/AAAA)**	9/04/2025	**Duración comisión (días)**	0,50
Fecha de Solicitud (DD/MM/AAAA)	2/04/2025	**Días de antelación**	6	**Tipo Solicitud**	**Ordinaria**
Justificación Solicitud Extraordinaria					
Ciudad o municipio de inicio	Pereira		**Departamento**	Risaralda	
Ciudad o municipio de Destino 1	Masella		**Departamento**	Risaralda	
Ciudad o municipio de Destino 2			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 3			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 4			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 5			**Departamento**		
Objeto de la comisión (max. 250 caracteres)	Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE de del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad de servicio HI Barrios del Norte				
Justificación de la comisión/antecedentes	Como Referente de Medio ambiente y de acuerdo con el contrato de prestación de servicios debo cumplir con las actividades del plan operativo del Sistema de Gestion Ambiental para las regionales, el cual incluye realizar visitas a las unidades de servicio del ICBF que prestan atención a niños, niñas, adolescentes y familiar con la finalidad de aplicar la lista de chequeo F1.P13.DE; lo anterior en cumplimiento de la Norma ISO 14001:2015; Es por ello que se considera necesario dar cumplimiento al POSIGE desde el eje de Calidad para aplicar la lista de chequeo a la UDS en el municipio de Marsella, el cual es cobertura del centro zonal Santa Rosa de Cabal. 1.¿Por qué es necesario realizar la visita de aplicación de la lista de chequeo? La aplicación de la lista de chequeo en las UDS, es necesario porque su objetivo es identificar situaciones y oportunidades que permitan mejorar la prestación de los servicios de acuerdo con los parámetros definidos en el marco de los sistemas de gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo y seguridad de la información del ICBF. 2.¿Cuándo se llevará a cabo la visita de aplicación de la lista de chequeo? La visita de aplicación de la lista de chequeo se realizará el 9 de abril al municipio de Marsella 3.¿Para qué se realizará la aplicación de la lista de chequeo? Con la aplicación de la lista de chequeo tanto la unidad de servicio como el supervisor podran concluir el estado de avance en el cumplimiento de los parametros evaluados para el eje ambiental, además se logra brindar asistencia tecnica inmediata para la solución o mejora de los aspectos en los cuales se identifiquen desviaciones o incumplimientos y se generan los compromisos para que en adelante la UDS pueda continuar con la prestación del servicio en cumplimiento de dichos requisitos, de igual forma se logra evidenciar el estado de cumplimiento de las clausulas del SIGE - eje Ambiental 4.¿Antecedentes relevantes? Esta unidad de servicio no ha sido visitada por el eje ambiental en los ultimos dos años, por lo cual se requiere dar prioridad; de acuerdo con otras unidades de servicios que se han visitado para fortalecer el eje ambiental. La cantidad de unidades de servicio a visitar en la vigencia es conforme lo establecido por la SMO en el POSIGE de ambiental, para el 2025 son 12 en el año y esta es una de las priorizadas. 5. ¿Cómo se llevará a cabo el desplazamiento? El desplazamiento se realizará por vía terrestre, en transporte intermunicipal; ser presencial la visita en las instalaciones de la unidad de servicio				
Justificación de gastos de transporte, terminales y otros gastos	Se requieren gastos de desplazamiento intermunicipal				
Requiere Tiquete Aéreo	**No**	**Ruta ida:**			
		Ruta regreso			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	Solicitud Comisión	Comisión #	

Agenda

Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora inicio	Hora final	Actividad	Participantes
9/04/2025	6:30 a. m.	8:00 a.m.	Desplazamiento de Pereira al municipio de Marsella	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	8:00 a.m.	1.00 p.m.	Aplicar lista de chequeo en UDS, validando las evidencias documentales Realizar recorrido en las instalaciones de la unidad de servicio validando estado de las condiciones de almacenamiento de residuos solidos, almacenamiento de sustancias quimicas, uso de servicios e insumos como agua, energía y papel. Realizar retroalimentación a la unidad de servicio sobre los aspectos positivos y debilidades encontradas de acuerdo con la lista de chequeo	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	1:00 p. m.	2:00 p. m.	Almuerzo	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	2:00 p. m.	3:30 p. m.	Elaboración del informe de la visita al operador	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	3:30 p. m.	5:00 p. m.	Desplazamiento desde el municipio de Marsella a la ciudad de Pereira como destino final	Brandon Emilson Sánchez Martínez

Liquidación de viaticos

Tipo de Tarifa			C
Concepto	**Cantidad**	**Tarifa Diaria**	**Valor Total**
Pernoctados		$ 146.528	$ 0
No Pernoctados	1	$ 73.264	$ 73.264
		Subtotal	**$ 73.264**

TARIFA MIXTA O CONTRATISTAS RESPONSABLES DE IVA

Concepto	Cantidad	Tarifa Diaria	Valor Total
		Subtotal	**$ -**
		Subtotal redondeado al sistema SIIF	**0**

Liquidación Gastos Transportes (si aplica)

Tipo	Fecha (DD/MM/AAAA)	Ciudad o municipio de inicio	Ciudad o municipio de destino	Valor
Intermunicipal	9/04/2025	Pereira	Marsella	$ 10.500
Intermunicipal	9/04/2025	Marsella	Pereira (destino final)	$ 10.500

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	
Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	

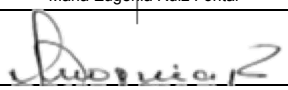
IVA (SI APLICA)				$ -
			Subtotal	**$ 21.000**

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	

Liquidación Gastos Terminales (Si aplica)

Aeropuerto / Terminal	Fecha (DD/MM/AAAA)	Lugar	Valor
IVA (SI APLICA)			$ -
		Subtotal	**$ -**

Total Liquidación	**$ 94.264**
Observación:	
Valor a digitar en SIIF para liquidar con tarifa mixta o con iva conforme con la duración de la comisión.	**0**
Nombre del Comisionado	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTINEZ
Firma del Comsionado	
Nombre del Supervisor	Maria Eugenia Ruiz Fontal
Firma del Supervisor	

¡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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	17925

Datos Personales

Nombre Completo	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTINEZ				
Teléfono Celular	(310) 463-0503	**Dependencia/Regional**			DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA
No. Cédula Ciudadania	1.112.788.673	**Correo electronico**			brandon.sanchez@icbf.gov.co
Tipo de Vinculación	Contratista	**Honorario Mensual**			$ 4.155.833
Número y objeto del contrato	**66001922025** Del 10/02/2025. OBJETIVO: Prestación de servicios profesionales para apoyar la coordinación administrativa en la implementación, documentación, seguimiento y sostenibilidad del sistema de gestión ambiental del icbf y en los demas temas relacionados con la gestión ambiental que requiera la regional, en el marco de las politicas de la entidad				
Denominación del cargo				**Grado**	
Entidad Bancaria	Bancolombia	**Tipo**	Ahorros	**Número**	72324208225
Fecha de Nacimiento	5 de diciembre de 1996	**Rubro por el cual está contratado (aplica solo para contratistas)**			C-4699-1500-3-53105B-4699018-02
Fecha y # CDP	16725 del 10 de enero de 2025	**Comisión con Cargo al Rubro:**			C-4699-1500-3-53105B-4699018-02
Responsable de IVA?	No				

Datos del viaje

Fecha de Inicio (DD/MM/AAAA)	9/04/2025	**Fecha Finalización (DD/MM/AAAA)**	9/04/2025	**Duración comisión (días)**	0,50
Fecha de Solicitud (DD/MM/AAAA)	2/04/2025	**Días de antelación**	6	**Tipo Solicitud**	**Ordinaria**
Justificación Solicitud Extraordinaria					
Ciudad o municipio de inicio	Pereira		**Departamento**	Risaralda	
Ciudad o municipio de Destino 1	Masella		**Departamento**	Risaralda	
Ciudad o municipio de Destino 2			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 3			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 4			**Departamento**		
Ciudad o municipio de Destino 5			**Departamento**		
Objeto de la comisión (max. 250 caracteres)	Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE de del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad de servicio HI Barrios del Norte				
Justificación de la comisión/antecedentes	Como Referente de Medio ambiente y de acuerdo con el contrato de prestación de servicios debo cumplir con las actividades del plan operativo del Sistema de Gestion Ambiental para las regionales, el cual incluye realizar visitas a las unidades de servicio del ICBF que prestan atención a niños, niñas, adolescentes y familiar con la finalidad de aplicar la lista de chequeo F1.P13.DE; lo anterior en cumplimiento de la Norma ISO 14001:2015; Es por ello que se considera necesario dar cumplimiento al POSIGE desde el eje de Calidad para aplicar la lista de chequeo a la UDS en el municipio de Marsella, el cual es cobertura del centro zonal Santa Rosa de Cabal. 1.¿Por qué es necesario realizar la visita de aplicación de la lista de chequeo? La aplicación de la lista de chequeo en las UDS, es necesario porque su objetivo es identificar situaciones y oportunidades que permitan mejorar la prestación de los servicios de acuerdo con los parámetros definidos en el marco de los sistemas de gestión de calidad, ambiental, seguridad y salud en el trabajo y seguridad de la información del ICBF. 2.¿Cuándo se llevará a cabo la visita de aplicación de la lista de chequeo? La visita de aplicación de la lista de chequeo se realizará el 9 de abril al municipio de Marsella 3.¿Para qué se realizará la aplicación de la lista de chequeo? Con la aplicación de la lista de chequeo tanto la unidad de servicio como el supervisor podran concluir el estado de avance en el cumplimiento de los parametros evaluados para el eje ambiental, además se logra brindar asistencia tecnica inmediata para la solución o mejora de los aspectos en los cuales se identifiquen desviaciones o incumplimientos y se generan los compromisos para que en adelante la UDS pueda continuar con la prestación del servicio en cumplimiento de dichos requisitos, de igual forma se logra evidenciar el estado de cumplimiento de las clausulas del SIGE - eje Ambiental 4.¿Antecedentes relevantes? Esta unidad de servicio no ha sido visitada por el eje ambiental en los ultimos dos años, por lo cual se requiere dar prioridad; de acuerdo con otras unidades de servicios que se han visitado para fortalecer el eje ambiental. La cantidad de unidades de servicio a visitar en la vigencia es conforme lo establecido por la SMO en el POSIGE de ambiental, para el 2025 son 12 en el año y esta es una de las priorizadas. 5. ¿Cómo se llevará a cabo el desplazamiento? El desplazamiento se realizará por vía terrestre, en transporte intermunicipal; ser presencial la visita en las instalaciones de la unidad de servicio				
Justificación de gastos de transporte, terminales y otros gastos	Se requieren gastos de desplazamiento intermunicipal				
Requiere Tiquete Aéreo	**No**	**Ruta ida:**			
		Ruta regreso			

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	17925

Agenda

Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora inicio	Hora final	Actividad	Participantes
9/04/2025	6:30 a. m.	8:00 a.m.	Desplazamiento de Pereira al municipio de Marsella	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	8:00 a.m.	1.00 p.m.	Aplicar lista de chequeo en UDS, validando las evidencias documentales Realizar recorrido en las instalaciones de la unidad de servicio validando estado de las condiciones de almacenamiento de residuos solidos, almacenamiento de sustancias quimicas, uso de servicios e insumos como agua, energía y papel. Realizar retroalimentación a la unidad de servicio sobre los aspectos positivos y debilidades encontradas de acuerdo con la lista de chequeo	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	1:00 p. m.	2:00 p. m.	Almuerzo	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	2:00 p. m.	3:30 p. m.	Elaboración del informe de la visita al operador	Brandon Emilson Sánchez Martínez
9/04/2025	3:30 p. m.	5:00 p. m.	Desplazamiento desde el municipio de Marsella a la ciudad de Pereira como destino final	Brandon Emilson Sánchez Martínez

Liquidación de viaticos

		Tipo de Tarifa	**C**
Concepto	**Cantidad**	**Tarifa Diaria**	**Valor Total**
Pernoctados		$ 146.528	$ 0
No Pernoctados	1	$ 73.264	$ 73.264
		Subtotal	**$ 73.264**

TARIFA MIXTA O CONTRATISTAS RESPONSABLES DE IVA

Concepto	Cantidad	Tarifa Diaria	Valor Total
		Subtotal	**$ -**
		Subtotal redondeado al sistema SIIF	**0**

Liquidación Gastos Transportes (si aplica)

Tipo	Fecha (DD/MM/AAAA)	Ciudad o municipio de inicio	Ciudad o municipio de destino	Valor
Intermunicipal	9/04/2025	Pereira	Marsella	$ 10.500
Intermunicipal	9/04/2025	Marsella	Pereira (destino final)	$ 10.500

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	
Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	17925

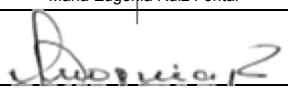
IVA (SI APLICA)				$ -
			Subtotal	**$ 21.000**

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** FORMATO DE SOLICITUD DE COMISIÓN, PRÓRROGA, O INTERRUPCIÓN	F14.P5.GTH	14/01/2025
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Tipo Solicitud	**Solicitud Comisión**	**Comisión #**	17925

Liquidación Gastos Terminales (Si aplica)

Aeropuerto / Terminal	Fecha (DD/MM/AAAA)	Lugar	Valor
IVA (SI APLICA)			$ -
		Subtotal	**$ -**

Total Liquidación	**$ 94.264**
Observación:	
Valor a digitar en SIIF para liquidar con tarifa mixta o con iva conforme con la duración de la comisión.	**0**
Nombre del Comisionado	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTINEZ
Firma del Comsionado	
Nombre del Supervisor	Maria Eugenia Ruiz Fontal
Firma del Supervisor	

¡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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHmnhenao	MARIA NYDIA HENAO CASTANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	46-02-00-066	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 3 de abril de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	17925	**Fecha Solicitud**	2025-04-02	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 46-02-00-066 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-04-03	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	GRUPO ADMINISTRATIVO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	16725	**Dependencia Solicitante**	992 SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-4699-1500-3-53105B-4699018-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL ICBF BRINDANDO EL SOPORTE OPORTUNO Y NECESARIO PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-4699-1500-3-53105B-4699018-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL ICBF BRINDANDO EL SOPORTE OPORTUNO Y NECESARIO PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTÍNEZ	CC: 1112788673	CONTRATISTA	Autorizada	2025-04-09	2025-04-09	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MARSELLA	0,5	No	50	0,5	4.155.833,00	146.528,00	73.264,00	21.000,00	94.264,00	Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE de del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad de servicio HI Barrios del Norte
				2025-04-09	2025-04-09	RISARALDA / MARSELLA	RISARALDA / PEREIRA	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**73.264,00**	**21.000,00**	**94.264,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE de del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad de servicio HI Barrios del Norte

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296B
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/04/03 16:32:26 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	30291705	Nombre:	MARIA NYDIA HENAO CASTAÑO	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHmnhenao	MARIA NYDIA HENAO CASTANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	46-02-00-066	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 3 de abril de 2025	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	DEISY ALEJANDRA PENA MORA	Fecha Verificación:	03/04/2025 15:09:48

Firmado digitalmente por:
Nombre: MARIA NYDIA HENAO CASTANO
Cédula de ciudadanía: 30291705
Usuario SIIF: MHmnhenao
3/04/2025 4:32:36 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmlrodrir	MARTHA LUCIA RODRIGUEZ ROJAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-066	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-04-3:20 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 16725 de fecha 2025-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	47725	**Fecha Registro:**	2025-04-04	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-066 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	94.264,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	94.264,00	**Saldo x Obligar:**	94.264,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1112788673	**Razón Social:**	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTÍNEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	72324208225	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	30291705	**Nombre:**	MARIA NYDIA HENAO CASTAÑO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**17925**	**Número:**	2	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2025-04-04

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
992 SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	C-4699-1500-3-53105B-4699018-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DEL ICBF BRINDANDO EL SOPORTE OPORTUNO Y NECESARIO PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE BIENESTAR FAMILIAR A NIVEL NACIONAL	Propios	27	CSF		94.264,00	0,00		
					Total:	94.264,00	0,00	94.264,00	94.264,00

Objeto:	Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE de d...

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-066	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL RISARALDA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-04-15	94.264,00	94.264,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Información general

			Día	Mes	Año
Número solicitud de Comisión	17925	Fecha	3	Abril	2025

Objeto

Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la listade chequeo F1.P13.DE del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad de servicio HI Barrios del Norte

Relacionar las modificaciones, en caso de que las haya.

			Día	Mes	Año
Número de Comisión		Fecha			
Número de Comisión		Fecha			
Número de Comisión		Fecha			

			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Lugar comisión o desplazamiento	Marsella								
Fecha comisión o desplazamiento		Desde	9	Abril	2025	Hasta	9	Abril	2025

Información de comisión o desplazamiento

Total viáticos o gastos de viaje	$	73.264
Gastos de transporte	$	21.000
Gastos de terminales (aéreos o terrestres	$	0
Otros gastos	$	0
Menos avances	$	0
Total legalizado	$	94.264

Información bancaria

Tipo de cuenta	Ahorros
Banco	Bancolombia
Número de cuenta	72324208225

Certificación comisionado

Certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte para el pago de los viáticos y gastos aquí relacionados son verídicos y se encuentran conformes a las políticas y procedimientos establecidos por el Icbf.

			Día	Mes	Año
Firma		Fecha de diligenciamiento			
Nombre	BRANDON EMILSON SANCHEZ MARTINEZ				
Cédula	1112788673		16	Abril	2025

Certificación **Jefe Inmediato**

En mi calidad de Jefe Inmediato del relacionado en este documento, certifico el cumplimiento de los objetivos propuestos en la comisión por parte del comisionado, y la aceptación del informe de comisión presentado, así mismo, confirmo que la liquidación presentada y sus soportes fueron verificados y validados conformes a los procedimientos y normas establecidas por la entidad, razón por la cual doy visto bueno para el pago de la misma.

			Día	Mes	Año
Firma		Fecha de diligenciamiento			
Nombre	MARIA EUGENIA RUIZ FONTAL				
Cédula	22457525		16	Abril	2025
Cargo/area	Coordinadora Grupo Servicios administrativos				

RESPONSABLE DEL VISADO DEL PAC			
Nombre	MARIA EUGENIA RUIZ FONTAL	Firma	
Area	Servicios administrativos	Fecha	16/04/2025

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE POR EL AREA FINANCIERA	
Fecha de Recibido	
Nombre de Quien Recibe	
Firma	

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

ESTAMPADOS ORION NIT. TEL: 315 2133986

CONVENIO EMPRESARIAL

Cootransmar
Nit. 891.408.235-1

Lineas Pereiranas
Nit. 891.400.357-3

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES MARSELLA

Nº 5707

LISA

Fecha: 10500

Hora: 7:00

PEREIRA - MARSELLA

Vehiculo No 03 Placa: 053

Cualquier sugerencia por favor comunicarla en la Gerencia o a los Teléfonos: 368 52 83 - 368 6019

A diario reafirmamos nuestra fe en esta tierra y nos comprometemos con el crecimiento de nuestra gente

ESTAMPADOS ORION NIT. TEL: 315 2133986

CONVENIO EMPRESARIAL

Cootransmar
Nit. 891.408.235-1

Lineas Pereiranas
Nit. 891.400.357 3

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES MARSELLA

Nº 4763

LISA

Fecha: _____

Hora: 4:00

MARSELLA - PEREIRA

Vehiculo No 23 Placa: 731

Cualquier sugerencia por favor comunicarla en la Gerencia o a los Teléfonos: 368 52 83 - 368 6019

A diario reafirmamos nuestra fe en esta tierra y nos comprometemos con el crecimiento de nuestra gente

FECHA	09 de abril de 2025
LUGAR	Marsella

COMISIONADO (S):

Nombre	Cargo	Dependencia	Número Acto Administrativo	Fecha del Acto Administrativo
Brandon Emilson Sánchez Martinez	Contratista	Servicios Administrativos	17925	03/04/2025

OBJETIVO: Apoyar al Centro Zonal Santa Rosa de Cabal en la aplicación de la lista de chequeo F1.P13.DE del Sistema de Gestión Ambiental a la unidad se servicio de HI Barrios del Norte.

PARTICIPANTES:

- ✓ Coordinadora HI Barrios del norte y profesionales de la unidad de servicio.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Desplazamiento desde Pereira al municipio programado desarrollando las actividades relacionadas a continuación.

09 de abril de 2025 – HI Barrios del Norte Marsella

1. **Aplicar Lista de Chequeo UDS:** dando cumplimiento a la actividad 11 del POSIGE se lleva a cabo la aplicación de la lista de chequeo a la unidad de servicio, con el fin de validar los aspectos que se pueden fortalecer en el marco del Sistema de Gestión de Ambiental y de esta manera contar con información para fortalecer las capacidades de los operadores y la apropiación de la cultura del sistema.

La lista de chequeo de SGC cuenta con 29 ítems o parámetros y a cada uno se le realizó la validación de cumplimiento por parte de la Unidad de Servicio realizando las observaciones y acompañamiento correspondiente.

HI BARRIOS DEL NORTE:

CLASIFICADA

AMBIENTAL					
1	SANEAMIENTO BÁSICO, RESIDUOS SÓLIDOS Y BUENAS PRÁCTICAS				
	PARÁMETRO	SI	NO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1.1	Se realiza socialización y comunicación de la política ambiental del ICBF.		x		No se evidencia socializacion de la politica ambiental
1.2	Se implementan buenas prácticas ambientales relacionadas con manejo de residuos, ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, contando con los respectivos soportes.	x			
1.3	Formula e implementa el Plan de Saneamiento con los siguientes programas: limpieza y desinfección, residuos sólidos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable.	x			Cuenta con manual BPM, Pendiente de realizar formato de residuos solidos y liquidos.
1.4	El suministro de agua potable se realiza a través del servicio de acueducto público.	x			Inspección sanitaria hasta mayo de 2025
1.5	En caso de no estar conectado a la red de acueducto público, cuenta con sistema de captación y tratamiento con el respectivo permiso ambiental.			x	
1.6	Se tiene un sistema de almacenamiento de agua potable por ej.: recipientes plásticos con tapa y tanques de reservas, señalizados y con acceso restringido.		x		Falta señalizar las canecas y determinar el proceso de limpieza y la periodicidad de la misma.
1.7	Se encuentra conectado a la red de alcantarillado público para la disposición final de las aguas residuales.	x			Inspección sanitaria hasta mayo de 2025
1.8	En caso de no estar conectado a la red de alcantarillado público, cuenta con sistema de tratamiento y permiso de vertimientos vigentes.			x	
1.9	En caso de contar con sistema de trampa de grasas en las cocinas, se realiza el lavado y limpieza, manteniendo las respectivas certificaciones de estas actividades.			x	
1.10	Se cuentan con unidades sanitarias, llaves y sifones suficientes y en buen estado	x			Se cuenta con mejoras las cuales deben ser documentadas
1.11	Se cuenta con puntos ecológicos que garanticen la adecuada separación de los residuos, en buen estado, señalizados, completos y bien ubicados.	x			De acuerdo a la res 2184 de 2019
1.12	Se cuenta con contenedores en buen estado en los diferentes espacios (baños, cocina, aulas, oficinas, enfermería, entre otros) para la disposición de los residuos.	x			
1.13	El área de almacenamiento de residuos sólidos es suficiente para la cantidad generada, y sus condición de infraestructura protegen de sol, lluvia, viento y roedores, adicional se cuenta con contenedores adecuados y señalizados.	x			
1.14	Se cuenta con espacio para la separación y almacenamiento temporal de residuos especiales y/o peligrosos (luminarias, hospitalarios, cartuchos de impresión, aceites de cocina usados, residuos de aparatos y electrónicos, etc.) debidamente señalizado por tipo de residuos con condiciones adecuadas de almacenamiento.	x			
1.15	Se realiza gestión de los residuos especiales, peligrosos y aprovechables, así mismo, cuenta con los registros que soportan dicha actividad.		x		Se recomienda construir y realizar registro de entrega de aceites de cocina.
1.16	Se realiza la entrega de los residuos a la empresa de aseo de acuerdo a los horarios y condiciones establecidas por la empresa.	x			
1.17	El personal de la unidad se encuentra capacitado en manejo de residuos sólidos, ahorro de agua, energía y papel.	x			Se cuenta con una unica capacitación
1.18	Se implementan proyectos ambientales enfocados a la promoción de buenas prácticas, tales como: huertas ecológicas, festivales, campañas, uso de bolsas reutilizables para la entrega de alimentos, entre otros.	x			
RECOMENDACIONES Y/O COMPROMISOS				RESPONSABLE	FECHA
se recomienda documentar todos los procesos operativos de gestión de resiudos y capacitar al personal para las mismas actividades.				Coordinadora HI	30/06/2025

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

2	SUSTANCIAS QUIMICAS (PRODUCTOS DE ASEO, MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLES)				
	PARÁMETRO	SI	x	NO APLICA	OBSERVACIONES
2.1	Se cuenta con un espacio designado y señalizado para el almacenamiento de sustancias químicas, con acceso seguro y restringido.		x		No se cuenta con señalización.
2.2	El espacio de almacenamiento cuenta con pisos y paredes impermeabilizadas, de fácil limpieza y desinfección. Así como ventilación suficiente para mantener las condiciones de humedad, temperatura y vaporización.	x			
2.3	En el área de acopio de sustancias químicas se cuenta con elementos suficientes y en buen estado, que prevengan las emergencias ambientales asociadas a derrames y volcamiento de productos, tales como: Kits anti-derrames, estanterías, estibas plásticas y demás mobiliario metálico y/o plástico anclados y en buen estado.		x		Se recomienda compra de toallas absorbentes o barreras de contención.
2.4	Se cuenta con un espacio y estantería suficiente para garantizar el adecuado almacenamiento.		x		La estanteria debe ser en acero inoxidable.
2.5	Se cuenta con las hojas de seguridad de las sustancias químicas a color, impresas, completas, visibles y al alcance del personal manipulador (lugar de almacenamiento).		x		
2.6	Las sustancias químicas se encuentran en envases adecuados (impedir que sean recipientes de alimentos o bebidas) y con sus respectivas etiquetas de acuerdo con las hojas de seguridad (nombre del producto y rombo de seguridad).		x		No se evidencia rotulado y hay transvase
2.7	Se evidencia el conocimiento y entrenamiento del personal manipulador de sustancias químicas con respecto a las actuaciones en caso de una emergencia y el uso de las hojas de seguridad.	x			Existe capacitación al personal de aseo
2.8	Se realiza verificación del estado de las sustancias químicas, almacenamiento, etiquetado, vencimiento, registro Invima, concordancia entre la información de la hoja de seguridad y el producto.		x		
2.9	Se realiza la adecuada gestión de los empaques, botellas, envases, embalajes y recipientes de sustancias químicas con características de peligrosidad vacíos.			x	
2.10	El personal de cocina y servicios generales cuenta con las capacitaciones y respectivos soportes relacionadas el manejo seguro de sustancias químicas.		x		
2.11	Se realizan simulacros relacionados con emergencias asociadas al manejo de sustancias químicas.			x	

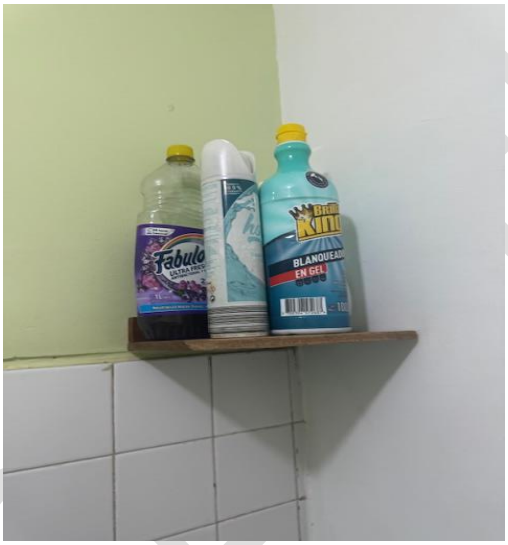
RECOMENDACIONES Y/O COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA
Se recomienda hacer simulacros asociados a sustancias quimicas	Coordinadora HI	30/06/2025
Imprimir hojas de seguridad teniendo en cuenta la marca comercial de los productos	Coordinadora HI	30/06/2025
capacitar al personal de aseo en manejo seguro de sustancias quimicas	Coordinadora HI	30/06/2025
evitar el transvase y mentener la etiqueta original de los productos quimicos comprados	Coordinadora HI	30/06/2025

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS











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

CONCLUSIONES:

- ✓ Se cumple con el objetivo de la visita
- ✓ Se aclararon las inquietudes presentadas
- ✓ La Coordinadora DEL HI BARRIOS DEL NORTE y sus colaboradores mencionan la importancia de continuar con los acompañamientos de los referentes del SIGE porque consideran que el ejercicio es muy importante para lograr las claridades en el cumplimiento de los criterios de cada Sistema y de las cláusulas del SIGE.

RECOMENDACIONES:

- Implementar las recomendaciones brindadas respecto del cumplimiento de cada una de las cláusulas del SIGE.
- Hacer uso de la documentación del SIGE actualizada la cual se encuentra en la página del ICBF.
- Solicitar la asistencia técnica al CZ cuando así lo requiera

COMPROMISOS:

Actividad	Responsable	Fecha
Enviar las listas de chequeo a las UDS con copia al Supervisor	Referente de Ambiental	30/04/2025
Realizar seguimiento a los compromisos establecidos en las listas de chequeo a UDS	Supervisores UDS	30/06/2025

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira a los 16 días del mes de abril de 2025



Firma del comisionado

CLASIFICADA