FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO No. 95000852024 DE 2024

INFORME PERIODICO No. FINAL

1. Datos generales

Período del informe	FINAL	Número de contrato/convenio:	95000852024
Tipo de contrato/convenio	Suministro GESTIÓN AMBIENTAL	Fecha suscripción contrato/convenio:	06/06/2024
Valor inicial del contrato/convenio	$ 11,800,000	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	14/06/2024 - 30/11/2024

Objeto

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE

Alcance del objeto (si aplica)

N/A

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	YANETH ALEXANDRA FLORIANO HUERTAS
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	14/06/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	YANETH ALEXANDRA FLORIANO HUERTAS	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores (*)	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A
	N/A		

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	YORLY DAYANA DIAZ GRISALES	Cédula o NIT:	1006799487
Dirección:		Correo electrónico:	yorlydayanna@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	YORLY DAYANA DIAZ GRISALES	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	YORLY DAYANA DIAZ GRISALES
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:	14/06/2024	Hasta cuándo:	30/11/2024
Fecha aprobación pólizas:	12/06/2024	Fecha expedición R.P.:	07/06/2024
Fecha acta de inicio:	N/A	Fecha inicio del contrato/convenio:	14/06/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	N/A	Fecha de terminación:	N/A

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

5. Información presupuestal

Valor inicial del contrato/convenio		11,800,000
Aporte ICBF	$	11,800,000
Aporte Contratista (si aplica)	N/A	

No. de CDP:	12924	Fecha CDP:	10/05/2024	Valor de CDP:	14,000,000
No. de RP:	63924	Fecha RP:	07/06/2024	Valor de RP:	11,800,000
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 disminución :	Valor CDP disminución :
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución :	Valor RP disminución :

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para estas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) -

Valor anticipo (si aplica):

Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica):

Período facturado:

Forma de Pago:

8 FORMA DE PAGO.

El valor del contrato a suscribir será hasta por el valor resultante de la adjudicación, incluidos todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los bienes y/o prestación del servicio, el IVA y demás impuestos de ley.

Se pagará al contratista así:

El valor del contrato será cancelado de acuerdo con el suministro de elementos y servicios prestados, según corresponda en el período respectivo. Los servicios y elementos entregados se pagarán por actividades ejecutadas, de acuerdo con la programación establecida por el ICBF Regional Guaviare. Para lo anterior, el supervisor del contrato debe certificar el cumplimiento de cada una de las actividades que se ejecutaron dentro del periodo a cobrar.

Todos los pagos se realizarán previa presentación de:

1. La factura y/o cuenta de cobro correspondiente;
2. La certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor; 3.La certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
4. Anexar un informe por servicios prestados que contemple la recopilación de los elementos suministrados durante la ejecución del contrato.
5. Certificado de ingreso a almacén.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento.

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
JULIO	20/08/2024	650,000	Se realizo el Suministro de punto ecológico con estructura metálica con 3 canecas plásticas capacidad de 53 Lt x 3, cada una de color negro, blanco y verde, de acuerdo con las Especificaciones de la FCT (ITEM 4).
		3,000,000	Se Realizó jornadas de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salida de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ÍTEM 1).
AGOSTO - OCTUBRE	30/08/2024 - 18/10/2024	3,000,000	Se Realizó jornadas de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salida de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ÍTEM 1)
		2,000,000	Se Realizó jornadas de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salida de campo en bici ruta para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ÍTEM 1).
		3,150,000	Se realizo el Suministro de Botellas de 1L a prueba de derrames y fugas teniendo encuenta las especificaciones de la FCT (ITEM 3)
		11,800,000	

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)
PAGO 01	3,650,000	3,650,000	0		ejecución del contrato factura YD207
PAGO 02	8,150,000	8,150,000	0		ejecución del contrato factura YD240
TOTALES	$ 11,800,000	$ 11,800,000	$ -		

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

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
N/A		
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	$ 11,800,000.00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 11,800,000.00
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	$ 11,800,000.00
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	$ 11,800,000.00
Valor total pagado por el ICBF		$ 11,800,000.00
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 11,800,000.00
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 final, 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 Financiera 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 27/02/2025

12. Garantías

INICIAL

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO	30-46-101014709	06/06/2024	05/06/2025
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	SEGUROS DEL ESTADO	30-46-101014709	06/06/2024	05/06/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	SEGUROS DEL ESTADO	30-46-101014709	06/06/2024	05/06/2025

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

13. Sanciones

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

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)			N/A	N/A	N/A	N/A
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios (art. 17	Total		N/A	N/A	N/A	N/A
	Parcial		N/A	N/A	N/A	N/A
Caducidad (art. 14 18 Ley 1150 de 2007)			N/A	N/A	N/A	N/A

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)
		N/A	
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i) del Arrendador	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre El Contratista y El ICBF.	SI	No se requiere soporte	El contratista cumplió con las actividades contractuales de acuerdo con lo establecido en cada obligación

2 Constituir y allegar al ICBF Regional Guaviare las Garantías requeridas	SI	Poiza # 30-46-101014709	Documento reposa en la plataforma SECOP II
3. Entregar al supervisor del contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera	SI	Informe de actividades	Documento reposa en la plataforma SECOP II
4. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta El ICBF a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	SI	No requiere soporte	No se presento requerimientos durante la ejecución del informe
5. El contratista deberá presentar los recibos de pago al sistema de seguridad soci (salud, pensiones y riesgos laborales) para cada uno de los respectivos desembolsos, que se estipulen en el presente contrato.	SI	Planillas de pago de seguridad social	Documento reposa en la plataforma SECOP II
6. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fi cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contractuales, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato	SI	Factura de cuenta de cobro	Documento reposa en la plataforma SECOP II
7. Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para el pago.	SI	Formato de confidencialidad	Documento reposa en la plataforma SECOP II
8. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que teng acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga el carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. Esta obligación permanecerá vigente aún después de la terminación por cualquier causa de la vinculación que ligue a las partes. Por lo tanto, en caso de que El ICBF tenga prueba de que El Contratista ha divulgado cualquier tipo de documentación o información que en forma alguna se relacione con el presente contrato, El Contratista indemnizará los perjuicios que con tal hecho cause a El ICBF. No se considerara incumplida esta cláusula cuando la información o documentos deban ser revelados por mandato judicial y/o legal o cuando la información manejada tenga el carácter de pública.	SI	No requiere soporte	Se evidencio un buen trato por parte del contratista en la actividade de comunicación y sensibilización ambienta
9. Cumplir con la política de buen trato para con los colaboradores internos externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI	No requiere soporte	El contratista cumplió con el desarrollo de las actividades establecidas para este informe
10. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de la obligaciones establecidas en este contrato.	SI	Acta de socialización de las obligaciones - con fecha del 26/06/2024.	El contratista participo en reuntón del dia 26 de julio donde tenia como objetivo socializar las obligaciones contractuales.
11. Participar y apoyar a El ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoqu relacionadas con la ejecución del contrato.	SI	Planillas de seguridad social	El contratista subio las planillas de seguridad social a la plataforma del secop II
12. Colaborar con El ICBF en el suministro y respuesta de la informació correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento	si	informe 01 y entrada de almacen	Se realizo el respectivo informe con anexos y el ingreso al almacen, verificado por el referente de Seguridad y salud y el almacenista
13. Subir la factura, planillas de seguridad social y todos los soportes a la plataforma SECOP II para la aprobación del supervisor.	si	cumple con el objeto del contrato	cumple con el objeto del contrato
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato y/o Convenio (i) del Arrendador	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i) del Arrendador**	
1. Realizar Jornada de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salidas de campo para promocionar de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con lo establecido en el ítem 1 del numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien	SI	Informe de actividades	se realizaró salida ambiental el dia 19 de julio, en donde se desarrollo actividades como senderismo, avistamiento de aves, reconocimiento de fauna, flora y actividades lúdicas en donde participaron colaboradores de la Regional y CZ Soportes reposan en la plataforma del Secop II
2. Realizar bici-ruta ambiental mediante salidas de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, desarrollando las siguientes actividades de acuerdo con lo establecido en el ítem 2 del numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien	si	soportes en el informe entregado	Esta actividad se realizo el dia 30 de agosto del 2024
3. Suministrar Botellas de 1litro a prueba de derrames y fugas de acuerdo con lo establecido en el ítem 3 del numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien	si	soportes en el informe entregado	Para el presente informe no se requiere presentar esta actividad
4. Suministrar un punto Ecológico con estructura metálica con 3 canecas cada un de color negro, blanco y verde, de acuerdo con lo establecido en el ítem 4 del numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien	SI	Comprobante de ingreso al area de almacen	El contratista realizo el suministro de un punto ecologico de acuerdo a las caracteristicas estblecidas en el contrato
5. Entregar los elementos del presente contrato en el almacén de las instalacione del ICBF Regional Guaviare en la fecha, hora acordada con el supervisor, asumiendo los gastos de transporte	SI	Comprobante de ingreso al area de almacen	El contratista realizo la respectiva entrega de elementos en la Regional Guaviare en las fechas establecidas en el contrato
6. Reemplazar aquellos elementos que resultaren inservibles o de mala calidad, de acuerdo con la solicitud que efectué el ICBF a través del supervisore designado.	SI	No requiere soporte	No se necesito realizar cambios de elementos suministrados

7. Asumir todos los costos directos, indirectos, imprevistos, desplazamientos del equipo de trabajo, viáticos, honorarios, utilidades, impuestos, tasas y contribuciones y demás erogaciones en que pueda incurrir por necesidades del cumplimiento y ejecución del contrato.	SI	No requiere soporte	El contratista asumió los costos para el desarrollo de las actividades de comunicación y sensibilización ambiental, así como los costos para la entrega de los elementos y servicios realizados

(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 12/05/2025

YANETH ALEXANDRA FLORIANO HUERTAS	KATHERYN VANESA ESPAÑA SANABRIA
Cargo Supervisor	Apoyo Financiero GGS
Firma	Firma
ELIBERTO CAMACHO	DANICCE YAJAIRA OVALLE CASTAÑO
Auxiliar Administrativo - ALMACENISTA	Contratista-Referente Ambiental

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

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6409564
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 5:10:06 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	95000852024
Objeto del contrato	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE
Tipo de Contrato	Suministros
¿Asociado a otro contrato?	☐Si☑No
Duración del contrato	174 Días
Fecha de inicio de contrato	5 minutos para terminar *(14/06/2024 3:50:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	30/11/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☑Si☐No *
Fecha de inicio de liquidación	1/12/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha fin de liquidación	31/05/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Obligaciones Ambientales	☐Si☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Si☑No *
Reversión	☐Si☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL GUAVIARE

COLOMBIA, San José Del Guaviare

☆☆☆☆☆

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES

COLOMBIA, San José Del Guaviare
Número de documento 1006799487

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES	Bancolombia	Ahorros	82831340394

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor
Aprobado por: YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES *Fecha de aprobación:* 6/06/2024 6:31:49 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal
Aprobado por: Paola Sabogal Valdes *Fecha de aprobación:* 6/06/2024 6:38:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6409564_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Si☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Si☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	☐Si☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐Si☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	☑Si☐No
Garantías por	

lotes, grupos o etapas ☐Sí☑No

Seriedad de la oferta ☐Sí☑No

Cumplimiento ☑Sí☐No

☑ Cumplimiento del contrato

☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/05/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☑ Calidad del servicio

☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/05/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

☑ Calidad y correcto funcionamiento de los bienes

☑% del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/05/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☐Sí☑No

Fecha limite para entrega de garantías: 1 día de tiempo transcurrido *(12/06/2024 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* **Fecha de entrega de garantías:** 6 días de tiempo transcurrido *(7/06/2024 5:04:35 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.14495756	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	3.540.000,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	5/06/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6409564
Proveedor YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre		
☐	Cédula Yorly_1.pdf	Cédula Yorly_1.pdf	Descargar	Detalle
☐	RUT YORLY.pdf	RUT YORLY.pdf	Descargar	Detalle
☐	Certificacion Bancaria 19 de Mayo.pdf	Certificacion Bancaria 19 de Mayo.pdf	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones AVENIDA COLONIZADORES N° 23-106
Ubicación CO-GUV-95001 - San José Del Guaviare
País COLOMBIA
Departamento Guaviare
Municipio San José Del Guaviare
Dirección AVENIDA COLONIZADORES N° 23-106
Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	SAN JOSE DEL GUAVIARE	COLOMBIA > Guaviare > San José Del Guaviare

1 CO1.PCCNTR.6409564

Unl | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							13.982.500,00	11.800.000,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	47121702	SUMINISTRO PUNTO ECOLOGICO	1,00	VG	780.000,00	650.000,00	780.000,00	650.000,00
2	24122002	SUMINISTRO DE BOTELLA	90,00	VG	40.250,00	35.000,00	3.622.500,00	3.150.000,00
3	86101705	CAPACITACION Y SENSIBILIACION CAMPAÑAS AMBIENTALES	2,00	VG	3.662.500,00	3.000.000,00	7.325.000,00	6.000.000,00
4	86101705	BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES SALIDAS DE CAMPO	1,00	VG	2.255.000,00	2.000.000,00	2.255.000,00	2.000.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle

ACEPTACION 95000852024 GESTION AMBIENTAL.pdf	ACEPTACION 95000852024 GESTION AMBIENTAL.pdf (detalle)
CDP 12924 GESTION AMBIENTAL.pdf	CDP 12924 GESTION AMBIENTAL.pdf (detalle)
PACCO 11040.pdf	PACCO 11040.pdf (detalle)
ESTUDIOS PREVIOS GESTION AMBIENTAL.pdf	ESTUDIOS PREVIOS GESTION AMBIENTAL.pdf (detalle)
Ficha de condiciones tecnicas GESTION AMBIENTAL.pdf	Ficha de condiciones tecnicas GESTION AMBIENTAL.pdf (detalle)
MATRIZ DE RIESGOS.pdf	MATRIZ DE RIESGOS.pdf (detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Paola Sabogal Valdes	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	52912114	Guardar y notificar
Supervisor	LUZ DARY MONTAÑA E	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	52519797	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA	14/06/2024 3:43:58 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA
Ordenador del Gasto	Paola Sabogal Valdes	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 6:38:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Paola Sabogal Valdes
Supervisor	LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA	7 días de tiempo transcurrido *(6/06/2024 6:38:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Paola Sabogal Valdes

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Si ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑Si ☐No *	11.800.000
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Si ☑No *	
Sistema General de Regalías - SGR	☐Si ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Si ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Si ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Si ☑No *	
Total		11.800.000

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	2018011000705	2024	Validado

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☑Si ☐No

Código de autorización

Código unidad/subunidad ejecutora 46-02-00-095

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	12924	CDP	Generado	14.000.000 COP	13.982.500 COP	46-02-00-095	Editar

Saldo de CDP 14.000.000 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 13.982.500 COP

Última consulta a SIIF No validado

Fecha de consulta SIIF 21/05/2024 6:45 PM

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	63924	Presupuestal (CDP)	7/06/2024 12:00 AM	Generado	11.800.000 COP	11.800.000 COP	-	C-4699-1500-2-53105B-4199053-02	SIIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 11.800.000 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 11.800.000 COP

Última consulta a SIIF Exito

Fecha de consulta SIIF 7/06/2024 5:20 PM

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Direccion General
DIRECCION REGIONAL GUAVIARE
PUBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

MEMORANDO

Radicado No: 202446000000004493

Para: LUZ DARY MONTANA ESCARRAGA
Coordinador Grupo Gestión de Soporte

Asunto: DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO No. 95000852024

Fecha: 2024-06-14

Cordial saludo,

Para su conocimiento y fines pertinentes, de manera atenta me permito comunicar que se ha designado como supervisor(a) del contrato de suministro No. **95000852024** de fecha 06/06/2024, el cual tiene por objeto CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE, a la Coordinación del Grupo de Gestión de Soporte y/o quien haga sus veces, contrato que se encuentra publicado en SECOP II y el cual registra la siguiente información:

NUMERO DE CONTRATO	NOMBRE CONTRATISTA	REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA APROBACIÓN GARANTÍAS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
95000852024	YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES	RP 63924	12/06/2024	14/06/2024	30/11/2024

En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor, para lo cual comunicará por escrito al supervisor designado, con copia al contratista y al Grupo de Gestión de Soporte de la Regional Guaviare.

Para el cumplimiento del encargo de la gestión de supervisión se debe adelantar el acompañamiento al contratista y la vigilancia de la ejecución contractual de conformidad con la "GUÍA GENERAL PARA EL EJERCICIO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE CONTRATOS Y CONVENIOS SUSCRITOS POR EL ICBF", la cual se constituye como un documento de lineamientos y consulta respecto de las disposiciones y recomendaciones que deben ser aplicadas por los funcionarios designados formalmente para la realización del seguimiento a la correcta ejecución

de los contratos y/o convenios que celebre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que inicia desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, hasta el cierre del expediente y/o acta de liquidación.

Cabe recordar que se deben remitir a la Coordinación del Grupo Gestión de Soporte Regional Guaviare, toda la documentación e informes que se generen como consecuencia de la supervisión y que se produzcan durante su desarrollo, de igual en la plataforma de SECOP II.

Atentamente,

PAOLA SABOGAL VALDES
Directora (E) ICBF Regional Guaviare

Proyectó: Isabel Benitez Salazar Contratista – G.G.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal -- Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHebonilla	ESMERLY BONILLA PEREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-095	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE
Fecha y Hora Sistema:	10/05/2024 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	12924	Fecha Registro:	2024-05-10	Unidad / Subunidad ejecutora:	46-02-00-095 ICBF DIRECCION REGIONAL GUAVIARE						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	14.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	14.000.000,00	Saldo x Comprometer:	14.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	13124	Fecha Registro:	2024-05-10	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
199 GESTION AMBIENTAL	C-4699-1500-2-53105B-4199053-02 ADQUIS. DE BYS - DOCUMENTOS DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS -	Propios	27	CSF						
					Total:	14.000.000,00	0,00	14.000.000,00	14.000.000,00	0,00

Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LASBUENAS PRACTICAS AMBIENTALES EN LA REGIONAL GUAVIARE

LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA
COORDINADORA GRUPO DE GESTION DE SOPORTE

ESMERLY BONILLA PEREZ
ANALISTA DE PRESUPUESTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.799.487

DIAZ GRAJALES

APELLIDOS

YORLY DAYANNA

NOMBRES

Dayanna Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-2003

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

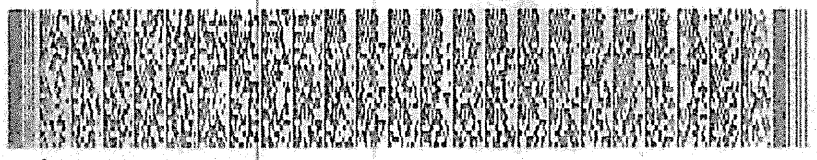
1.63 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-NOV-2021 SAN JOSE DEL GUAVIARE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-5400100-01271394-F-1006799487-20211204 0077206086A 1 8503431131

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040656331

(415)7707212489984(8020) 000014104065633 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 6 7 9 9 4 8 7	5	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare 7 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 7 9 9 4 8 7	2 0 2 1 1 1 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	GRAJALES	YORLY	DAYANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SAN JORGE UNO CL 29 A 23 108

42. Correo electrónico: yorlydayanna@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 1 7 5 3 8 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 6 1	2 0 2 4 0 4 0 1	4 3 3 0	2 0 2 4 0 4 0 1	4 3 2 2	5 6 2 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 16 / 11 : 09: 46

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-05-2024 11:10:34AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO SAN JOSE

CÁMARA DE COMERCIO DE SAN JOSE

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 06/12/2024 - 01:32:10
Recibo No. S000149821, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN AhWQJFNAmR

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=57 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES
Identificación : CC. - 1006799487
Nit : 1006799487-5
Domicilio: San José, Guaviare

MATRÍCULA

Matrícula No: 26400
Fecha de matrícula: 23 de febrero de 2022
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 02 de abril de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 29A NRO. 23 - 108 - San Jorge
Municipio : San José, Guaviare
Correo electrónico : yorlydayanna@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3135175383
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3135175383

Dirección para notificación judicial : CL 29A NRO. 23 - 108 - San Jorge
Municipio : San José, Guaviare
Correo electrónico de notificación : yorlydayanna@gmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4659
Actividad secundaria Código CIIU: C2029
Otras actividades Código CIIU: G4759 G4761

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos, muebles y equipos de iluminación en establecimientos especializados, comercio al por menor de computadores, equipos perifericos, programas de informatica y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados, comercio al por menor de equipos y aparatos de sonido y de video, en establecimientos especializados catering para eventos

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $2.200.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $2.200.000,00
Pasivo corriente: $0,00

Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $2.200.000,00
Pasivo más patrimonio: $2.200.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $2.200.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE SAN JOSE, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $2.200.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4659.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMETARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE SAN JOSE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de

CÁMARA DE COMERCIO DE SAN JOSE

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 06/12/2024 - 01:32:10
Recibo No. S000149821, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN AhWQJFNAmR

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=57 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

KELLY JOHANNA MENDOZA CORONADO
Directora de Registro Publico

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-46-101014709	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
07	06	2024	06	06	2024	00:00	05	06	2025	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,006,799,487
DIRECCIÓN:	CL 29 A NRO. 23 - 108 BR SAN	CIUDAD:	SAN JOSE DEL GUAVIARE - GUAVIARE	TELÉFONO:	3135175383

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,239-2
DIRECCIÓN:	AV COLONIZADORES NO. 23-106	CIUDAD:	SAN JOSE DEL GUAVIARE - GUAVIARE	TELÉFONO:	4377630
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 95000852024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/06/2024	05/06/2025	$ 1,180,000.00
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	06/06/2024	05/06/2025	$ 1,180,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	06/06/2024	05/06/2025	$ 1,180,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 45,000.00	$ 8,000.00	$ 10,070.00	$ 63,070.00	$ 3,540,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
OMEGA AGENCIA DE SEGUR	18520	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELÉFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-46-101014709
FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

Dayanna Diaz
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

DLF018520B

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 30-46-101014709, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en VILLAVICENCIO, a los 7 días del mes de Junio de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 30461010147090

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA C.C. C.C. :1,006,799,487

LA SUMA DE: SESENTA Y TRES MIL SETENTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 30-46-101014709

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO - CU. ESTATAL - 101014709 - 0 - 0	$ 45,000.00	$ 8,000.00	$ 10,070.00	$ 63,070.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 63,070.00
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 63,070.00

INTERMEDIARIO: OMEGA AGENCIA DE SEGUR - 18520

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 30461010147090

FECHA
CONTADO

RECIBIMOS DE: DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA C.C. C.C. :1,006,799,487

LA SUMA DE: SESENTA Y TRES MIL SETENTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 30-46-101014709

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
VILLAVICENCIO - CU. ESTATAL - 101014709 - 0 - 0	$ 45,000.00	$ 8,000.00	$ 10,070.00	$ 63,070.00

FORMA DE PAGO

EFECTIVO: $ 63,070.00
CHEQUE: $ 0.00
TARJETA: $ 0.00
BD: $ 0.00
OTROS: $ 0.00
TOTAL: $ 63,070.00

INTERMEDIARIO: OMEGA AGENCIA DE SEGUR - 18520

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.30-46-101014709

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-5

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHebonilla ESMERLY BONILLA PEREZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-095 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE

Fecha y Hora Sistema: 2024-06-07-5:18 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12924 de fecha 2024-05-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	63924	**Fecha Registro:**	2024-06-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-095 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.800.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.800.000,00	**Saldo x Obligar:**	11.800.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1006799487	**Razón Social:**	YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	82831340394	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52912114	**Nombre:**	PAOLA SABOGAL VALDES	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	95000852024	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2024-06-07

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
199 GESTION AMBIENTAL	C-4699-1500-2-53105B-4199053-02 ADQUIS. DE BYS - DOCUMENTOS DE	Propios	27	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	11.800.000,00	0,00		
Total:	11.800.000,00	0,00	11.800.000,00	11.800.000,00

Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-095	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-31	11.800.000,00	11.800.000,00	NINGUNO

LUZ DARY MONTAÑA ESCARRAGA
COORDINADORA GRUPO DE GESTION DE SOPORTE

ESMERLY BONILLA PEREZ
ANALISTA DE PRESUPUESTO

YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES

NIT 1006799487-5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764070936311 del 19/05/2024 al 19/11/2024
Habilita numeración de:
YD-157 al YD-300
Régimen: No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Carrera 29A No. 23-108 Barrio San Jorge I

San José Del Guaviare,Guaviare, Colombia

No Responsables del IVA

Factura Electronica de Venta No. YD207

Fecha de emisión:	29/08/2024 04:15:28 PM
Fecha de validación DIAN:	29/08/2024 04:23:35 PM
Fecha de vencimiento:	28/09/2024
Plazo (Días):	30
Codigo de Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Orden de Compra	
Remisión	
Pedido	
Asesor	YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES
Aviso de Recibo	

Cliente:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
	NIT 899999239 - 2
Dirección:	Avenida Colonizadores No. 23-106
Codigo Cliente	6
Teléfono:	0985840564
Dirección Despacho:	
Contacto:	
Ciudad:	San José Del Guaviare
Departamento:	Guaviare
País:	Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	1	Suministrar punto ecológico con estructura metálica con 3 canecas plásticas capacidad de 53 Lt x 3, cada una de color negro, blanco y verde, de acuerdo con las Especificaciones de la FCT (ITEM 4).	1,00	unidad	COP 650,000.00	COP 0.00			COP 650,000.00
2	2	Realizar jornadas de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salida de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ITEM 1).	1,00	unidad	COP 3,000,000.00	COP 0.00			COP 3,000,000.00

Total de items: 2
Observaciones
#$46-02-00-095;95000852024;yaneth.floriano@icbf.gov.co#$

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Instrumento no definido

Subtotal:	COP 3,650,000.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 3,650,000.00
Neto a pagar	COP 3,650,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 4e807aed4ce0fec06a90f5c0b0a72fa77e349d2800ae3e87cf37e9a39fd2a048e2c7c04fd4697cddd547e1135e33f84b

Proveedor tecnológico: Comercio Electrónico en Internet CENET S.A. NIT 830057860 Software: misfacturas

Gestion presentación

BIENESTAR FAMILIAR

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

MOVIMIENTOS DE INVENTARIOS.

Página: 1
Programa: SInMinve.
Usuario elibertocamacho.
Fecha: 20/08/2024
Hora: 08:08:47a. m.

Tipo Operación	600	INGRESO DE BIENES	Fecha	20/08/2024	Número	5	Tipo Entrada
Tercero	1006799487	YORLY DAYANA DIAZ GRAJALES	Estado	Aplicado	Valor Total		650,000.00
Centro de Costos :	0	VALOR NULO CENTROS DE COSTOS					
Sucursal	9500	REGIONAL GUAVIARE					
Descripción	5 - INGRESO DE BIENES DE FECHA 20 DE JULIO DE 2024, CONTRATO DE SUMINISTRO N° 95000852024 DEL 6 DE JUNI DE 2024, PROVEEDOR YORLY DAYANA DIAZ GRAJALES NIT 1006799487						

Producto	Nombre Producto	U. Medida	Bodega	Bodega Destino	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Centro de Costo
113001000346	Set Punto Ecologico de 3 Papeleras	30 UN	8675		1.00	650,000.00	650,000.00	0-VALOR NULO CENTROS DE COSTOS

Valor en letras : SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS COP

Valor Total: 650,000.00

Responsable Almacen: 0 TERCERO NULO

C.C.N.o. 1822660 de Sibaté

SEVEN - Inventarios - Digital Ware.

ELABORO: elibertocamacho

Formato de fecha: yyyy/mm/dd

ICBF DIRECCION REGIONAL GUAVIARE (46-02-00-095) Validador de Factura Electrónica

Última visita: 2024-09-10 10:36:40 Colombia

Recepción > Documento Recepción Gestionados

Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP | CONSULTAR PDF DIAN

Fecha de registro

11/09/2024

CUFE/CUDE

4e807aed4ce0fec06a90f5c0b0a72fa77e349d2800ae3e87cf37e9a39fd2a048e2c7c04fd4697

Proveedor

YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES

Documento Proveedor

1006799487

Tipo Documento DE

Factura Electronica

Número de Documento DE

YD207

Valor Total

3,650,000.00

Total Impuestos

0.00

Subtotal Documento

3,650,000.00

Fecha de Emisión DE

Fecha de Recepción DE

2024-08-29

YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES

NIT 1006799487-5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764070936311 del 19/05/2024 al 19/11/2024
Habilita numeración de:
YD-157 al YD-300
Régimen: No responsable de IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Carrera 29A No. 23-108 Barrio San Jorge I

San José Del Guaviare,Guaviare, Colombia

No Responsables del IVA

Factura Electronica de Venta No. YD240

Fecha de emisión:	18/11/2024 01:07:39 PM
Fecha de validación DIAN:	18/11/2024 01:09:06 PM
Fecha de vencimiento:	18/12/2024
Plazo (Días):	30
Codigo de Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Orden de Compra	
Remisión	
Pedido	
Asesor	YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES
Aviso de Recibo	

Cliente:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
	NIT 899999239 - 2
Dirección:	Avenida Colonizadores No. 23-106
Codigo Cliente	6
Teléfono:	0985840564
Dirección Despacho:	
Contacto:	
Ciudad:	San José Del Guaviare
Departamento:	Guaviare
País:	Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	1	Realizar jornadas de capacitación y sensibilización y campañas ambientales mediante salida de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ITEM 1).	1,00	unidad	COP 3,000,000.00	COP 0.00			COP 3,000,000.00
2	2	Realizar Bici-Ruta Ambiental mediante salidas de campo para promocionar las buenas prácticas ambientales, según especificaciones de la FCT (ITEM 2).	1,00	unidad	COP 2,000,000.00	COP 0.00			COP 2,000,000.00
3	3	Suministrar Botella de 1L a prueba de derrames y fugas, teniendo en cuenta las especificaciones de la FCT (ITEM 3).	90,00	unidad	COP 35,000.00	COP 0.00			COP 3,150,000.00

Total de ítems: 3
Observaciones
#$46-02-00-095;95000852024;yaneth.floriano@icbf.gov.co#$

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Instrumento no definido

Subtotal:	COP 8,150,000.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 8,150,000.00
Neto a pagar	COP 8,150,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 363170eedb8f04db06f3fddcf903c1dfc1f5de6c40bc4024590b03fb208618c77b6dd56d2eca935bcaf8d0e13c4f7187

Proveedor tecnológico: Comercio Electrónico en Internet CENET S.A. NIT 830057860 Software: misfacturas

BIENESTAR FAMILIAR

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

MOVIMIENTOS DE INVENTARIOS.

Tipo Operación 600 INGRESO DE BIENES **Fecha** 18/11/2024 **Número** 10 **Tipo** Entrada

Tercero 1006799487 YORLY DAYANA DIAZ GRAJALES **Estado** Aplicado **Valor Total** 3,150,000.00

Centro de Costos : 0 VALOR NULO CENTROS DE COSTOS

Sucursal 9500 REGIONAL GUAVIARE

Descripción 10 - INGRESO DE BIENES DE FECHA 18 DE NOVIEMBRE DE 2024, CONTRATO DE SUMINISTRO N° 95000852024 DEL 6 DE JUNI DE 2024, PROVEEDOR YORLY DAYANA DIAZ GRAJALES NIT 1006799487

Producto	Nombre Producto	U. Medida	Bodega	Bodega Destino	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Centro de Costo
113002000126	Botilito Plastico	30 UN	8675		90.00	35,000.00	3,150,000.00	0-VALOR NULO CENTROS DE COSTOS

Valor en letras : TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS COP **Valor Total:** 3,150,000.00

Responsable Almacen: 0TERCERO NULO

C.C.N.o. 18223666 de SJG

SEVEN - Inventarios - Digital Ware. ELABORO: elibertocamacho Formato de fecha: yyyy/mm/dd

IGBF DIRECCION REGIONAL GUAVIARE (46-02-00-095) Validador de Factura Electrónica

Última visita: 2024-11-26 16:06:48 Colombia

Recepción > Documento Recepción Gestionados

Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP | CONSULTAR PDF DIAN

Fecha de registro

26/11/2024

CUFE/CUDE

363170eedb8f04db06f3fddcf903c1dfc1f5de6c40bc4024590b03fb208618c77b6dd56d2eca935bcaf8

Proveedor	Documento Proveedor	Tipo Documento DE	Número de Documento DE
YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES	1006799487	Factura Electronica	YD240

Valor Total	Total Impuestos	Subtotal Documento	Fecha de Emisión DE	Fecha de Recepción DE
8,150,000.00	0.00	8,150,000.00	2024-11-18	2024-11-18

Observación

Aprobado automaticamente por vencimiento

Motivo de rechazo

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	753263607	9469452675	I	2024/07/19	2024/07/04	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1006799487	DIAZ YORLY	230301	30	$1,300,000	$208,000		EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000				$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/07/04 04:23 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	753263607	9469452675	I	2024/07/19	2024/07/04	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/07/04 04:23 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1050015852	9477304605	I	2024/12/19	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)																							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	1006799487	DIAZ YORLY																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total			**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1050015852	9477304605	I	2024/12/19	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1050004844	9476983852	I	2024/11/22	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	1006799487	DIAZ YORLY																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	0.5225	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total Afiliados(1)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006799487		DIAZ GRAJALES YORLY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clle 29A # 23-108 barrio San Jorge I	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5840321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1050004844	9476983852	I	2024/11/22	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHypoveda YURY POVEDA MENDEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-095 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE

Fecha y Hora Sistema: 2025-05-12-10:31 a. m.

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	46-02-00-095 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL GUAVIARE	**Número de Compromiso:**	63924	**Valor Total:**	11.800.000,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	CEDULA_DE_CIUDADANIA	**Número Doc. Identidad:**	1006799487	**Tercero:**		YORLY DAYANNA DIAZ GRAJALES	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	ACEPTACION DE OFERTAS	**Número:**	95000852024	**Fecha:**		07/06/2024 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y SERVICIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL DEL ICBF REGIONAL GUAVIARE						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2024-09-12	61724	3.650.000,00	0,00	160624		322313524	2024-09-17	3.650.000,00	167.450,00	3.482.550,00	82831340394	BANCOLOMBIA S.A.			CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	9500852024	13-01-01-DT	suministro de elementos y servicios plan de gestion ambiental
2024-11-27	74624	8.150.000,00	0,00	230624		458414324	2024-11-29	8.150.000,00	309.700,00	7.840.300,00	82831340394	BANCOLOMBIA S.A.			CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	95000852024	13-01-01-DT	ELEMENTOS GESTION AMBIENTAL

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas