

Yo **MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En la virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: **AITSHA TOURS S.A.S.**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIT** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **500.715.120-1**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NUMERO DOCUMENTO FUENTE: **91000942025** FECHA SUSCRIPCIÓN: **26 marzo 2025**

PLAZO DE EJECUCIÓN: DESDE **2 abril 2025** HASTA **31 diciembre 2025** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**

FECHA DE EXPIRACIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **31 mayo 2025**

2. DATOS DEL PAGO

PAGUEN EN PARCELAS: **FORMA DE PAGO** **PAQUETE** **134**

VALOR A PAGAR: **\$ 1.408.100,00** MONEDA: **COP** UNIDAD DE PAGO: **UNIDAD DE PAGO**

PERÍODO DE PAGO: Desde **1 mayo 2025** Hasta **31 mayo 2025**

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS Y AMENAZAS (CONTABILIZACIÓN DE PARACEDAS Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO)	25/25	10	C-4602 15/0 9 704/20-460/2020-02	998 TRÁNSPORTE	02 02 02 006-004	\$ 465.200,00
ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL DESARROLLO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (CONTABILIZACIÓN DE CAMPAÑAS EDUCATIVAS, ACTIVIDADES Y ACTIVIDADES PARA PREVENIR Y ATENDER LA VIOLENCIA Y AMENAZAS)	25/25	27	C-4602 15/0 10 704/20-460/2020-02	998 TRÁNSPORTE	02 02 02 006-004	\$ 942.900,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA** NÚMERO DE CUENTA: **3710 80 00176 7** TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE**

3. OBSERVACIONES

4. ANTECIPOS

VALOR A PAGAR: **\$** **1.408.100,00** A **1.408.100,00**

ANTICIPACIÓN: **\$** **1.408.100,00** A **1.408.100,00**

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

VALOR	VALOR
GASTOS DE FINANCIAMIENTO	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	\$ 1.408.100,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	
TOTAL PAGO CORRIENTE	\$ 1.408.100,00

TOTAL A PAGAR (A+B) VALOR: **\$ 1.408.100,00**

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	REGIONAL AMB/ONIA	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA	
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
RAUL FERNANDO ACHURY	GRUPO DE GESTIÓN DE SOPORTE		

ESPACIO PARA SER CILINDRADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE SERVICIOS DE EFECTUACIÓN DE LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA



Leticia, junio 10 de 2025

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF

Atn: Doctora MARTHA LUCIA MORENO

Supervisora Contrato Multimodal

Regional Amazonas

Ciudad.-



Asunto: Legalización cuenta de cobro e informe de ejecución del mes de mayo de 2025.

Respetado ICBF.

Por medio del presente, se hace entrega del informe mensual de la ejecución contractual, con todos los soportes requeridos para la legalización de cuenta de cobro del mes de mayo 2025 con factura electrónica FAET-464 correspondiente al servicio de transporte fluvial desarrollado para los profesionales de la regional y centro zonal Leticia.

Se anexa los siguientes documentos:

1. Informe mensual de Gestión de Transporte mes de abril.
2. Certificado y las planillas de pago de Seguridad social y parafiscales de Inversiones Aitsha.
3. Certificación bancaria del Banco Agrario cuenta corriente
4. Fotocopia de la cédula.
5. Copia del Rut.
6. Se adjunta facturación electrónica FAET-464 para el mes de abril y validada en portal de Factura Electrónica de Olimpia IT, por el supervisor.
7. Copia Tiquetes expedidos por Aitsha de la ruta Leticia- Puerto Nariño.
8. Excel impreso de los recorridos realizados con toda la información respectiva de las actividades realizadas de traslados de los profesionales de ICBF Regional Amazonas.

NOTA: Anexamos diecisiete (17) folios

Cordial Saludo,

MYREYA STELLA PÁDA TELLEZ
C.C. 40.403.801 de Villavicencio
Representante Legal
INVERSIONES AITSHA SAS
NIT. 900.715.120 – 1
ia200771@yahoo.es

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

2f7a1e8865bba063620e1ce97dc70d79c9c5da007bf58a3644b614478e687470a478cb7269a32f5d72c1b1d7be80c69b

Número de Factura: FAET-464

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 18/06/2025

Medio de Pago: Efectivo

Fecha de Vencimiento: 18/06/2025

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: INVERSIONES AITSHA S.A.S.

Nombre Comercial: INVERSIONES AITSHA S.A.S.

Nit del Emisor: 900715120

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Departamento: Amazonas

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Leticia

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Dirección: CL 7 6 75

Actividad Económica: 7911

Teléfono / Móvil: 3108149958

Correo: ja200771@yahoo.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 899999239

Departamento: Amazonas

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Leticia

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: AK 68 64C 75

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Teléfono / Móvil: 4377630

Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	TFLEPTONAR	TRANSPORTE LETICIA PT O NARIÑO RUBRO PROPIO	NIU	14,00	\$ 67.350,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 942.900,00
2	TFLEPTONAR	TRANSPORTE FLUVIAL LETICIA PT NARIÑO RUBRO NACIÓN	NIU	2,00	\$ 67.350,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 134.700,00
3	TFLETMACED	TRANSPORTE FLUVIAL LETICIA MACEDONIA RUBRO NACIÓN	NIU	5,00	\$ 66.100,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 330.500,00

Notas Finales

#\$46-02-00-091;91000942025;martha.morenoc@kbf.gov.co#\$

Rubro C-4602-1500-9-704020-02 NACIÓN \$ 606.150

Rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02 PROPIO \$ 806.100

INGRESO PARA TERCEROS (NIT 901083289) PASAJES TRANSPORTE FLUVIAL \$ 1.212.250

INGRESOS PROPIOS PASAJES TRANSPORTE FLUVIAL \$120.000

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
18/06/2025 11:28:47
Documento validado por la
DIAN:
18/06/2025 11:28:48
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1408100
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1408100
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	1408100
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 1408100

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.408.100,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.408.100,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.408.100,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 1.408.100,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088233147 Rango desde: 428 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-02-03

Documento Recepción Gestionados

¿Quieres hacer una consulta?

Fecha inicio consulta
Fecha final consulta
Proveedor

Número de identificación
PCI

PCI	Proveedor	Documento Proveedor	Tipo Documento	Número de Documento	Fecha Emisión	Valor Neto
18-02-00-000	18-02-00-000 - CBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS	18-02-00-000	Factura Electrónica	18-02-00-000	18-06-2025	\$ 40.000
18-02-00-000	18-02-00-000 - CBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS	18-02-00-000	Factura Electrónica	18-02-00-000	18-06-2025	\$ 40.000
18-02-00-000	18-02-00-000 - CBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS	18-02-00-000	Factura Electrónica	18-02-00-000	18-06-2025	\$ 40.000



Documento Recepción Generados

4/1

Fecha inicio consulta	15/05/2023	Fecha final consulta	15/05/2023	Proveedor	
Número de identificación		PCI			
			40-10-10-03 - SECRETARÍA DE ECONOMÍA		

1 23/05/2023

Q BUSCAR

Recepción	Valor total	Fecha de Recepción	Estado	Fecha Recibida	Calificación por Expediente	Observación
2023-05-15	1,428,000.00	2023-05-15	Atendido	2023-05-15	100%	Se recibió el pago de la factura por concepto de servicios de consultoría.
2023-05-15	1,428,000.00	2023-05-15	Atendido	2023-05-15	100%	Se recibió el pago de la factura por concepto de servicios de consultoría.
2023-05-15	1,428,000.00	2023-05-15	Atendido	2023-05-15	100%	Se recibió el pago de la factura por concepto de servicios de consultoría.

Resultado



URL

<https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/document/searchqr?documentkey=2f7a1e8865bba063620e1ce97dc70d79c9c5da007bf58a3644b614478e687470a478cb7269a32f5d72c1b1d7be80c69b>

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

RICARDO ALBERTO RADA TELLEZ

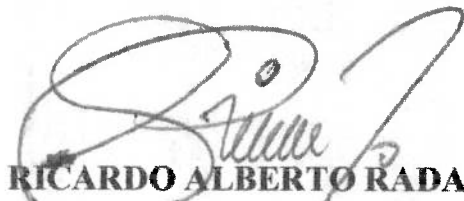
T.P 100969-T

CERTIFICA QUE:

INVERSIONES AITSHA SAS, identificación con Nit. 900.715.120 – 1, una vez revisada la información contable del mes de mayo de 2025 ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con el pago de los aportes de empleados al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, I.C.B.F y servicio nacional de aprendizaje SENA de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en concordancia con el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, así como los pagos al Fondo Nacional de Turismo FONTUR, de conformidad con el artículo 3 de la Ley 1101 de 2006.

La presente certificación se expide a los veintinueve (24) días del mes de mayo de 2025.

Atentamente,



RICARDO ALBERTO RADA TELLEZ

C.C. 86.049.221 Villavicencio.

Contador Público

T.P. 100969-T

Celular: 3212319091

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

TOTAL	\$ 517.20
--------------	------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
86.046.221
NUMERO
RADA TELLES
APELLIDOS
RICARDO ALBERTO
NOMBRES



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1981
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 AB+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
20-JUN-1999 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRO NACIONAL
JUAN CARLOS 20 JUN 1999 VILLAVICENCIO

A-5200100-43157151-M-0086046221-20070301 04362070590 02 212421171

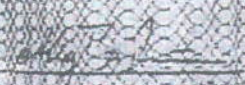
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

100969-T

RICARDO ALBERTO
RADA TELLES
C.C. 86049221

RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 71 **FECHA 2004/04/29**
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE 
MIQUEL ROQUE PEÑA **110622**



FIRMA DEL TITULAR **20666**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

A 2 B A 3 2 1 F 7 6 8 7 5 8 6 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **RICARDO ALBERTO RADA TELLES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86049221 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 100969-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 13 días del mes de Abril de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141122121608					
		 <small>(415) 7707212489964 (8020) 0000141122121608</small>					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 7 1 5 1 2 0		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Leticia			14. Buzón electrónico 3 8	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona Jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de identificación			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social INVERSIONES AITSHA S.A.S.							
36. Nombre comercial AITSHA TOURS				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Amazonas		40. Ciudad/Municipio Leticia		0 0 1	
41. Dirección principal CL 7 6 75							
42. Correo electrónico agenciaaitshatours@gmail.com							
43. Código postal 9 1 0 0 0 1		44. Teléfono 1 5 9 2 6 0 6 0		45. Teléfono 2 3 1 2 3 1 3 7 2 2 6			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal 46. Código 47. Fecha inicio actividad		Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad		Otras actividades 50. Código 1 2		51. Código 52. Número establecimientos	
7 9 1 1 2 0 1 4 0 3 1 7		4 6 4 1 2 0 1 4 0 3 2 0		4 3 2 9 4 3 2 1		1	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5							
05- Impl. renta y compl. régimen ordinario 07- Relación en la fuente a título de renta 14- Informante de exógena 16- Obligación facturar por ingresos bienes 42- Obligado a llevar contabilidad 52 - Facturador electrónico 55 - Informante de Beneficiarios Finales							
Usuarios aduaneros					Exportadores		
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					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 ☐		60. No. de folios: 2					
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 1.8.1.2.6 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 1561 de 2012. Firma del representante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ARISTIZABAL VALBUENA CHRIS NATHALIE 985. Cargo Gestor II			

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Regimen asociado por la DIAN

Página 2 de 5 Hoja 2

4. Número de formulario

141122121506



5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

9 0 0 7 1 5 1 2 0 1

Dirección y subdirección

3 5

14. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas cooperativas

1 2

65. Fondos

66. Cooperativas

65. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental municipal y descentralizados

67. Entidades e institutos de derecho extrajurídico

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Origen	0 1		62. Nacional
72. Número	0 0 0 0 1		63. Nacional público
73. Fecha	2 0 1 4 0 3 1 7		64. Nacional privada
74. Número de notaria			65. Extranjero
75. Fecha de registro	0 5		66. Extranjero público
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 3 2 0		67. Extranjero privado
77. No. Matriz o matriz	0 0 0 0 0 1 5 7 8 9		
78. Departamento	9 1		
79. Capital autorizado	0 0 1		
80. Origen	2 0 1 4 0 3 1 7		
81. Fecha	2 0 1 4 0 3 1 7		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Nº	89. Entidad actual	90. Fecha control de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
98. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
99. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
100. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
101. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
102. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
103. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
104. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
105. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
106. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
107. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
108. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
109. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
110. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
111. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
112. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
113. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
114. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
115. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
116. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
117. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
118. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
119. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			
120. Vinculación a grupo económico de la matriz o controlante			

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141122121608



(415)7707212489984(8020) 000014112212160 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 7 1 5 1 2 0

1

Inmobiliaria y Asesoría de Leasing

3 6

Representación

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN	1 8		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 0 4 0 3 8 0 1		
102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RADA	TELLEZ	MYREYA	STELLA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		
102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		
102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		
102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		
102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 5 Hoja 5

Español, castellano y francés DIAN

3. Número de formulario

141122121609



5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Sueldo electrónico

9 0 0 7 1 5 1 2 0 1

Ingresos y Aduanas (21 ciudad)

3 8

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	123. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de identificación Tributaria (NIT)	135. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	156. Número de identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento			

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

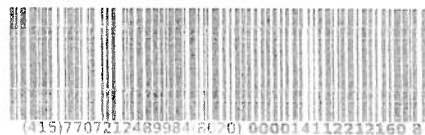
001

Página 5 de 5 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141122121608



(415)7707212489984-8070 0000141122121608

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 7 1 5 1 2 0 1

Impuestos y Admon. de Tribu.

3 8

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios, entre otros

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	167. Fecha de la matrícula mercantil
Establecimiento de comercio 0 2	Actividades de las agencias de viajes 1 7 9 1 1	
162. Nombre del establecimiento		
AITSHA TOURS		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Amazonas 9 1	León 0 0 1	
165. Dirección		
CL 7 9 58 A		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 5 7 8 1	2 0 1 4 0 3 2 5	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 0 5 5 4 7 4 5 4		
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

De: Martha Lucia Moreno Castano
Enviado el: jueves, 31 de julio de 2025 5:52 p. m.
Para: Raul Fernando Archury Romero
CC: Liliana Carolina Carvajal Arciniegas
Asunto: AUTORIZACIÓN DE PAGO MES DE MAYO DEL CONTRATO 91000942025

Importancia: Alta

Acorde al nuevo procedimiento para solicitud de trámite de pago de cuentas de cobro de contratos de servicios, emito la respectiva autorización para dar trámite al pago del mes de mayo del servicio prestado por el contratista AITSHA TOURS al ICBF en el objeto de transporte fluvial dentro del contrato multimodal 91000942025 vigencia 2025.

De antemano gracias por la atención al presente.



Martha Lucia Moreno Castaño
Profesional Universitario
Grupo de Asistencia Técnica
ICBF Sede Regional Amazonas
Cra. 4 No. 4-10 Barrio Gaitán, Leticia, Amazonas.
Teléfono: 601 4377630 Ext. 893017
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

As of 2016, the only other vehicle to hold such a high honor is the Sequent to whom we sent back an inquiry. The Sequent page didn't exist either. There's an Apple Watch listed on its name. Visit the www.icbf.gov.co

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 91000942025									
INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME): INFORME PARCIAL 1 AL 30 DE MAYO									
1. Datos generales									
Periodo del informe	1 AL 30 DE MAYO 2025				Número de contrato/convenio	No. 91000942025			
Tipo de contrato/convenio	PRESTACION DE SERVICIOS				Fecha suscripción contrato/convenio	26/03/2025			
Valor Inicial del contrato/convenio	\$ 111.127.744				Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo)	31/12/2025 o hasta agotar del recurso, lo que primero ocurra			
Objeto	"Prestar los servicios de transporte aéreo y fluvial a las zonas no municipalizadas del Departamento de Amazonas y el servicio fluvial a cada una de las comunidades de los Municipios de Leticia y Puerto Nariño, para el personal que labora como servidor público, contratista y de requerirse niños, niñas y adolescentes dentro de los programas del ICBF".								
Alcance del objeto (si aplica)	NO APLICA								
2. Datos supervisor									
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO - P.U.				Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO			
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO - P.U.				Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	2/04/2025			
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)					Supervisores otras entidades (cooperantes) (Si aplica)				
Otros supervisores (*)					Cargos de otros supervisores				
(*) Si se trata de varios supervisores, deberán consignarse todos.									
3. Datos contratista									
Nombre Contratista	AITSHA TOURS S.A.S.				Cédula o NIT	900.715.120-1			
Dirección	Calle 7 # 6-75 Leticia Amazonas				Correo electrónico				
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio	MYREYA STELLA RADA TELLEZ				Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):				
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i)									
(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.									
4. Plazo de duración del contrato/convenio									
Desde cuando	26/03/2025				Hasta cuando	31/12/2025 o hasta agotar del recurso, lo que primero ocurra			
Fecha aprobación pólizas	2/04/2025				Fecha expedición R.P.	26/03/2025			
Fecha acta de inicio	10/04/2025				Fecha inicio del contrato/convenio	2/04/2025			
Fecha documento de Prórroga (si aplica)	N/A				Prorrogado hasta cuándo (si aplica)	N/A			
Fecha aprobación póliza de la prórroga	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	\$ 111.127.744								
Aporte ICBF	\$ 111.127.744								
Aporte Contratista (si aplica)	\$								
No. de CDP	8125	Fecha CDP	20/01/2025	Valor de CDP	\$	111.127.744			
No. de RP	26725	Fecha RP	26/03/2025	Valor de RP	\$	111.127.744			
(+) 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 más filas para éstas.									
(-) DISMINUCIONES									
Fecha Documento Disminución 1					Valor disminución	\$			
Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo									
No. CDP disminución 1		Fecha CDP disminución		Valor CDP disminución	\$	-			
No. de RP disminución 1		Fecha RP disminución		Valor RP disminución	\$	-			
Fecha Documento Disminución 2					Valor disminución	\$			
Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo									
No. CDP disminución 2		Fecha CDP disminución		Valor CDP disminución	\$	-			
No. de RP disminución 2		Fecha RP disminución		Valor RP disminución	\$	-			
Si se presentan más disminuciones, incluir más filas para éstas.									

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

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

22

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

\$ 111.127.744

Valor anticipo (si aplica)

Fecha pago anticipo (si aplica)

Porcentaje amortización (si aplica)

Período facturado

Forma de Pago

El ICBF Regional Amazonas pagará al CONTRATISTA los servicios efectivamente ejecutados entregados a la Supervisión del Contrato y recibidos a satisfacción, definidos en el presente documento, previo cumplimiento a los siguientes requisitos:

a) Factura Electrónica: El pago del Contrato se realizará en un único pago en el cual corresponderá a la sumatoria de los servicios prestados entregados a la Supervisión del Contrato recibidos a Satisfacción, los cuales serán discriminados en la Factura Electrónica con su descripción, unidad de medida, valor unitario y valor total. Esta deberá contener el XML y la representación gráfica de la factura, con las definiciones de la DIAN y deberá cumplir con los requerimientos contenidos en la Resolución 00542 del 5 de mayo de 2020, así como con los requisitos señalados en el artículo 617 del Estatuto Tributario, y deberá enviarse para aceptación por parte de la Supervisión del Contrato únicamente cuando se tenga el recibido a satisfacción.

b) Certificación del Revisor Fiscal o Representante Legal: el CONTRATISTA deberá presentar la Certificación del Revisor Fiscal o Representante Legal según corresponda, sobre 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.

El valor del contrato a suscribir será por el valor del presupuesto oficial incluidos todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los bienes y/o prestación del servicio, el IVA, demás impuestos de ley, y se ejecutará como una bolsa de recursos, teniendo en cuenta el valor unitario ofertado por el proponente adjudicatario dentro de la oferta económica, según las necesidades que presente la entidad.

El pago se realizará previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y 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.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la Factura Electrónica y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

En el evento en que el supervisor rechace la factura, el CONTRATISTA deberá ajustarla y enviarla nuevamente, si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s) o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregida, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las multas que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

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 _____ (objetivo). 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 aceptación 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 aporte solo 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
ABRIL	21/05/2025	\$ 269.400,00	EN PROCESO DE PAGO YA QUE EL 19 DE JUNIO ENTRA RECURSO NACION PARA PAGO
MAYO	19/06/2025	\$ 1.408.100,00	EN PROCESO DE PAGO YA QUE EL 20 DE JUNIO SE LEVEA RECURSO NACION Y NO SE PUEDE GENERAR EL PAGO

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)
1	\$ 269.400	\$	\$ 269.400	EN PROCESO DE PAGO	EN PROCESO DE PAGO EL MES DE ABRIL YA QUE EL 19 DE JUNIO ENTRA RECURSO NACION PARA PAGO TOTAL DE FACTURA
2	\$ 1.408.100	\$	\$ 1.408.100	EN PROCESO DE PAGO	EN PROCESO DE PAGO EL MES DE MAYO YA QUE EL 20 DE JUNIO SE LEVEA RECURSO NACION PARA PAGO TOTAL DE FACTURA, SIN QUE SE PUEDA PAGAR EL TOTAL DE LA FACTURA DUELO PAC PROPIO.
TOTALES	\$ 1.677.500	\$	\$ 1.677.500		

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
N/A	N/A	N/A	N/A

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	\$ 111.127.744
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	\$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	\$ -
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	\$ -
	Total	\$ 111.127.744
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	\$ 111.127.744
	Aporte en especie por EL ICBF	\$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	\$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	\$ -
	Total	\$ 111.127.744
Valor total pagado por el ICBF		\$ -
Valor total ejecutado recursos del ICBF		\$ 1.677.500
Recursos reintegrados al ICBF		\$ -
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		\$ -

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

* Para que pueda imprimir este documento en papel reciclado como ICBF y el ICBF Regional.

Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA	\$	-
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF	\$	-
Saldo pendiente por Pagar	\$	1.677.500
Saldo pendiente por liberar **	\$	-

** Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor remanente de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la
** El saldo pendiente por liberar corresponde a: En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por las cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista.

Fecha estado de cuenta 30/06/2025

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	ASEGURADORA SOLIDARIA	360-47-994000044676	26/03/2025	30/06/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND			26/03/2025	31/12/2026
CALIDAD DEL SERVICIO		360-47-994000010645	26/03/2025	30/06/2026
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (PRELIO, LABORES Y OPERACIONES)			26/03/2025	31/12/2025

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

13. Sanciones

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

Tipo de Sanción		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 1550 de 2007)	Total	N/A	N/A	N/A	N/A
	Parcial	N/A	N/A	N/A	N/A
	Caducidad (art. 14 y 16 Ley 1550 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)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	1. En el primer seguimiento de Supervisión certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2010, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. Para validar el cumplimiento, presentar las siguientes evidencias: a. Certificación de designación del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. b. Copia del título nivel educativo del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. c. Copia de la experiencia del SGSSAT mínima de 12 meses del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. d. Copia del título del curso virtual de 50 horas SGSSAT del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo, y el de actualización virtual de 20 horas SGSSAT. e. Copia de la licencia de en SST del Representante de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI		REPOSA EN EL EXPEDIENTE	
	2. En el primer seguimiento de supervisión la identificación de riesgos, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados. En el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio. Para validar el cumplimiento presentar las siguientes evidencias: a. Matriz identificación de riesgos, valoración de riesgos y determinación de controles contemplados en los lugares de trabajo en donde se desarrollarán las actividades.		N/A	TRABAJO DE OFICINA	NO SE DESPLAZA A OTROS LUGARES PARA DESARROLLAR LA EJECUCION DEL CONTRATO
	3. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. a. Copia de la asistencia inducción SST a colaboradores o acta de reunión listado de los colaboradores para la ejecución del contrato.	SI		LISTA DE ASISTENCIA Y PRESENTACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA POR PARTE DE ICBF	
	4. En el primer seguimiento de supervisión y durante la ejecución del contrato, suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerida para la realización de las actividades. Para validar el cumplimiento presentar las siguientes evidencias: a. Matriz de elementos de protección personal. b. Copia formato de entrega debidamente diligenciado y firmado por cada trabajador.	SI		EXPEDIENTE	CHALECOS SALVAVIDAS
	5. En el primer seguimiento de supervisión y cada vez que se realice ingreso de personal nuevo, presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio. Para validar el cumplimiento presentar las siguientes evidencias: a. Certificado Médico Ocupacional de cada colaborador para la ejecución de contrato.	SI		HOLAS DE VIDA	INICIAL Y A MAYO NO SE REPORTA PERSONAL NUEVO
	6. Durante la ejecución del contrato cuando se presente un evento, informar al ICBF los incidentes, accidentes de Trabajo y enfermedad laboral del personal a cargo del operador/contratista reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato o convenio. NOTA: En caso de que no se presenten accidentes de trabajo se deberá presentar una certificación por parte del representante legal informando la situación al finalizar el contrato. a. Copia FURAT (Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo) proporcionado por la ARL.		N/A	NO APLICA	
	1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	SI		FORMES	IMPRESION A DOBLE CARA NO MANEJAN MAS RECURSO PARA EVIDENCIAR ESTA ACTIVIDAD
	2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.		N/A	NO HAY MANEJO DE PRODUCTOS	
GESTION AMBIENTAL	3. Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio, de acuerdo con la normatividad vigente.		N/A	NO APLICA PARA MAYO	
	1. Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de Educación (formal, primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI		HOLAS DE VIDA	AL INICIO DEL CONTRATO EMITEN HV DEL PERSONAL CALIFICADO NO HAY TALENTO HUMANO NUEVO

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

Evite el uso excesivo de este documento y conserve como COPIA NO CONTRIBUYA

GESTIÓN DE CALIDAD	2. Suavizar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato la información básica del ICBF (Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) las cuales dan a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI			LISTA DE ASISTENCIA Y PRESENTACIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA POR PARTE DE ICBF	RECEPCIÓN ASISTENCIA TÉCNICA POR PARTE DE ICBF EN ABRIL A LOS INTEGRANTES INVOLUCRADOS DEL CONTRATISTA
	3. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.			N/A	NO APLICA PARA MAYO	
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	SI			EXPEDIENTE	INICIANDO EL CONTRATO
	3. Informar al supervisor en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF en el marco de la ejecución del contrato.			N/A	NO APLICA PARA MAYO	
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)		Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)		Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de este (iii)		Observaciones (iv)
7. Cumplir con el Órgano del Contrato con plena autonomía técnica y administrativa y hacer su propia responsabilidad por la forma en que se presta el servicio o bien adquirido, sin perjuicio de lo establecido en el contrato y el ICBF.		SI			FORME DE EJECUCIÓN EXPEDIENTE CONTRACTUAL	MESES
8. Reportar por Escrito al Supervisor del contrato cualquier sugerencia que contribuya a la optimización de mejores resultados.				N/A	N/A	
9. Controlar y allegar a la ICBF las parantes requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	EL 1 DE ABRIL SE ENTREGA AL GRUPO JURIDICO DE LA REGIONAL
4. Participar y apoyar a la ICBF en todas las reuniones a las que este lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	ACTA COMITE OPERATIVO DE INICIO DE EJECUCION
5. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.		SI			SEDE ADMINISTRATIVA	
6. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato, emita la ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	ACTA COMITE OPERATIVO DE INICIO DE EJECUCION
11. Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto o resultados, debiendo cumplir las solicitudes con un máximo de dos (2) meses para emitir los respectivos informes solicitados.		SI			SOLICITUDES ELECTRONICAS	CORRE INSTITUCIONAL DE PROGRAMACION E INFORMACION AJORNAL
8. Presentar la factura electrónica mensual de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas en el periodo de programación del contrato, mismas las cuales deben incluirse en el Facturación, Anexos, primarias y secundarias, los cuales deben estar en una carpeta generada en el desarrollo de la prestación del servicio, denominada "Facturas".		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	FACTURA DEL MES DE MAYO
9. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso durante el desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio alguna información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.		SI			SEDE ADMINISTRATIVA	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
10. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que se tiene en desarrollo de su actividad.		SI			SIB NACIÓN Y SECOP II	FACTURA ELECTRONICA E INFORME DE EJECUCION MENSUAL
11. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.		SI			SIN REPORTES QUE INDIQUEN LO CONTRARIO	SIN REPORTE DE ANOMALIAS PERSONALES
12. Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo e implementación del contrato objeto del presente documento.				N/A	NO APLICA	NO HAY REQUERIMIENTOS
13. Entregar al supervisor del ICBF de acuerdo con los requerimientos establecidos por este, la información, en forma impresa y escrita de cualquier tipo, la cual deberá ser entregada en una carpeta o sobre, la cual deberá estar firmada y sellada por el contratista o su representante.				N/A	NO APLICA	NO SE ENTREGA LA IMAGEN DE ICBF
14. Responder a todas las solicitudes de información que incluya todas las normas referentes al uso de los recursos administrativos y públicos, como en el caso de la entrega de toda la información y documentos solicitados y manejo de descensos, etc.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	ASISTENCIA TECNICA Y CONSUMO ADECUADO DE PAQUETERIA
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)		Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)		Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de este (iii)		Observaciones (iv)
7. Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, insumos y resultados definidos en el numeral 8. 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 (FCTE).		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	
8. El contratista del servicio garantizará la capacidad técnica y su prestación del servicio de transporte fijo y aéreo, y el transporte de mercancías, fijas, móviles, comunidades ubicadas en las zonas urbanas, rurales y remotas, y zonas no municipalizadas, del Departamento del Amazonas.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL ACTA DE COMITE TECNICO OPERATIVO	SIN EMBARCO EL CONTRATISTA MANIFIESTA QUE EN LA ZONAS NO MUNICIPALIZADAS, TERCERA EL SERVICIO CON LOS MOTORISTAS QUE HAYA EN TERRITORIO Y SE ACOMODA A LAS TARIFAS QUE ELLOS OFRECEN, INCREMENTANDO VALORES POR RUTA DE LA PROPOSTA ORIGINAL, ENTORNO VALORES AERIOS MUY POR ENCIMA DEL COSTO DEL MERCADO, CON LA AUMENTA LA SATISFACCION DE LOS PASAJEROS PARA ICBF, PAGAR ESTOS VALORES MAYORES DEL 10% ESTIPULADO POR LA TABLA PARA AEROLIAS DE VALES
9. Prestar el servicio de transporte fijo y aéreo (comercio y/o charter) a los servidores públicos, contratistas aliados, operadores, usuarios con sus acompañantes o interventores del ICBF, a los municipios y zonas no municipalizadas a sus comunidades ubicadas en las zonas urbana y rural del Departamento del Amazonas, según los requerimientos y necesidades de la institución.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL + INFORME MENSUAL	SE DETALLA SERVICIO EN EL INFORME MENSUAL CONTRATISTA
10. El contratista del servicio garantizará la capacidad técnica y su prestación del servicio de transporte fijo y aéreo, y el transporte de mercancías, fijas, móviles, comunidades ubicadas en las zonas urbanas, rurales y remotas, y zonas no municipalizadas, del Departamento del Amazonas.		NO			EXPEDIENTE CONTRACTUAL ACTA DE COMITE TECNICO OPERATIVO	EL CONTRATISTA EN SU PROPOSTA ECONOMICA PRESENTA VALORES DE TIQUETES AERIOS EN VALORES SE REBASAN HASTA UN 300% DEL COSTO DEL MERCADO DE LA AEROLIA SATISA, POR LO CUAL, NO ES VIABLE PARA ICBF TOMAR LOS TRANSPORTES AERIOS CONTRATISTAS, SE SOLICITA COMITE TECNICO OPERATIVO, COMO NO SE RESEA A UN ACUERDO ENTRE LAS PARTES, DADO QUE EL CONTRATISTA PAGAN LAS TARIFAS AERIAS A COBRAR AL ICBF POR ENCIMA DEL 30% ESTABLECIDO POR LA TABLA QUE BAJA EL COSTO A UN COBRO DEL 50% A 70% COSTO QUE SOBREPASA EL TOPE DEL 25% QUE ICBF TIENE ESTIPULADO PAGAR PARA TIQUETES AERIOS
11. El modo de transporte debe ser prestado en condiciones óptimas y de acuerdo con la disponibilidad vigente para este año 2020, en el caso del transporte fijo y aéreo en barcos, se debe contar con una capacidad entre de 500 kilos y 1000 kilos, que permitan el desplazamiento seguro de los funcionarios del ICBF. Dando la prioridad de la información al contratista, la empresa de transporte de pasajeros a quienes se les presta el servicio en esta ruralidad, que es solicitada por el supervisor del contrato en representación del ICBF. Por tanto, el contratista deberá dar respuesta oportuna y de calidad para cada solicitud.		SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL + INFORME MENSUAL	PARA EL MES DE MAYO SE REQUIERE AL CONTRATISTA 1 EMBARCACION PARTICULAR Y TIQUETES AERIOS EN LOS RAPIDOS DE LEONIA Y SE EFECTUA DE MANERA OPORTUNA Y ADAPTANDO LAS INDICACIONES DE LA SUPERVISORA

6. El medio de transporte debe ser prestado en condiciones óptimas y de acuerdo con la normatividad vigente para este año 2025, en el caso del transporte aéreo comercial y transporte charter deberán contar 1. Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o carga de trescientos (300) kilos 2. Avioneta con capacidad de cinco (5) pasajeros y/o carga de quinientos (500) kilos, que permitan el desplazamiento seguro de los funcionarios del ICBF. Donde la escogencia de la aeronave por parte del contratista dependerá de la cantidad de pasajeros a quienes se les prestará el servicio en cada recorrido, que es solicitado por el supervisor del contrato en representación del ICBF. Por tanto, el contratista deberá dar respuesta oportuna y de calidad para cada servicio.	SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL - INFORME MENSUAL CONTRATISTA	NO SE REQUIEREN VOUCHER CHARTER NI AVIONESITAS, SOLAMENTE UNA EMBARCACION PARTICULAR EN MAYO QUE CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN ESTE PUNTO. LOS VUELOS COMERCIALES NO SE SOLICITAN POR LOS SOBRECOSTOS EN LAS TARIAS DE LOS TIKETES AERIOS Y AVALADO POR LA ORDENADORA DEL GASTO EVIDENCIADO VALORES POR MAS DEL 35% ESTABLECIDO POR LA AYTA PARA VUELOS COMERCIALES Y SE SOLICITAN POR TERRITORIALES PARA NO OCURRIR EN DETRIMENTO PATRIMONIAL Y AVALADO POR LA ORDENADORA DEL GASTO
7. La embarcación debe tener un botiquín de emergencias de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud vigente a año 2025, ubicado en un lugar accesible, conocido por todos y controlando el buen estado de los elementos periódicamente. Este debe ser transportable y contar con todos los elementos mínimos requeridos. Cada embarcación debe contar un botiquín mínimo en la prestación de cada servicio durante toda la vigencia del contrato.	SI			INFORME DEL CONTRATISTA REGISTRO FOTOGRAFICO	CUMPLEN CON LA CONDICION EN EL SERVICIO SOLICITADO
8. Para cada servicio de transporte fluvial solicitado se debe provisionar y exigir el uso del respectivo chaleco salvavidas, que debe portar cada uno de los tripulantes autorizados, esto sin excepción alguna, en caso de no cumplir con este requisito no se dará inicio a ningún servicio de transporte fluvial. Es importante resaltar que estos elementos de protección fluvial deben estar en buen estado, chalecos secos, impios del tamaño y tallas correspondientes al pasajero (niños, adultos, entre otros) que cumplan con la normatividad vigente, no se admiten chalecos inflables o de corcho. Para los municipios y zonas no municipalizadas del departamento del Amazonas se deben cumplir con estas especificaciones y características sin excepción.	SI			INFORME DEL CONTRATISTA REGISTRO FOTOGRAFICO	EL SERVICIO DE TIKETES FLUVIALES EN LOS RAPIDOS DE LETICIA Y EN EL BOMI PARTICULAR SOLICITADO SE EVIDENCIA QUE LA EMPRESA TRANSPORTADORA Y EL PARTICULAR EXIGE EL USO OBLIGATORIO DE CHALECO SALVAVIDAS
9. El contratista se obliga a asumir todo tipo de responsabilidad por la operación de sus aeronaves, tripulaciones, mecánicos o personal de la Empresa o contratado por la misma involucradas en el objeto del contrato. Los sobrecostos y demás tarifas adicionales de las localidades inicialmente en la propuesta económica y antes del inicio de la prestación de servicio, serán asumidas por el contratista y no serán cargadas al ICBF.	NO			SEGUNDO COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO	EL CONTRATISTA EN SU PROPUESTA ECONOMICA PRESENTA VALORES DE TIKETES AEREOS ELEVADOS SI REBASAN HASTA UN 300% DEL COSTO DEL MERCADO DE LA AEROLINEA SATENA POR LO CUAL NO ES VIABLE PARA EL ICBF TOMAR LOS TRANSPORTES AEREOS CON AITSHA. SE SOLICITA COMITE Y PARA LAS RUTAS DE ZONAS NO MUNICIPALIZADAS AITSHA REFIERE QUE HAY UNOS COSTOS EN LA PROPUESTA POR DEBAJO DE LOS COSTOS REALES Y LOS VA A INCREMENTAR POR LOS SOBRECOSTOS QUE LE ENTREGAN LOS PASAJEROS ZONAS SUMANDO REFIERE EN EL COMITE QUE LOS VALORES ESTIPULADOS EN LA PROPUESTA ECONOMICA SERAN SON COBRADOS EN CADA SOLICITUD PERO LOS VA A INCREMENTAR SEGUN LAS COMUNICACIONES SIMATICAS
10. Se debe contar con una linterna de baterías de alta potencia y especial para cada servicio dentro de las embarcaciones, que hace parte de la dotación mínima requerida por el ministerio de transporte para la prestación de servicio en cualquier tipo de recorrido. Estas deben contar con baterías recargables o convencionales adicional al momento de iniciar la prestación del servicio en cada desplazamiento. Aplica para las zonas no municipalizadas del departamento del Amazonas sin excepción.	SI			INFORME DEL CONTRATISTA REGISTRO FOTOGRAFICO	SERVICIO SOLICITADO DE TIKETES FLUVIALES EN LOS RAPIDOS DE LETICIA Y EMBARCACION PARTICULAR SE EVIDENCIA QUE LA EMPRESA TRANSPORTADORA Y PARTICULAR CUENTAN CON DICHOS ELEMENTOS ACORDE A EXIGENCIAS DE CAPITANIA DE PUERTO DE LETICIA
11. El personal encargado de la lancha, bote, deslizador o la embarcación que aplique, debe conocer completamente el área y destinos a navegar, contar con la documentación que le acredite como motorista y contar con el aval de motorista idéntico en las zonas por parte del corregidor de la Zonas no municipalizadas y municipios del departamento del Amazonas, requeridos por el ICBF Regional Amazonas.	SI			DOCUMENTOS DEL TRANSPORTISTA EN INFORME DEL CONTRATISTA QUE LO ACREDITAN	EL SERVICIO SOLICITADO DE TIKETES FLUVIALES EN LOS RAPIDOS DE LETICIA SE EVIDENCIA QUE LA EMPRESA TRANSPORTADORA CUENTA CON DICHAS CONDICIONES ACORDE A EXIGENCIAS DE CAPITANIA DE PUERTO DE LETICIA PARA ZONAS NO MUNICIPALIZADAS NO SE SOLICITA QUE EL TRANSPORTISTA UTILIZADO ESTE CON PAPELES AL DIA Y CERTIFICACIONES QUE ACREDITAN LA COMPETENCIA DE NAVEGABILIDAD Y EXPERTICIA
12. Garantizar el máximo de 03 días de espera al personal que transporta en los sitios de destino que la Regional Amazonas solicite o requiera, con el propósito de optimización de recursos y cumplimiento de actividades programadas, sin afectar la atención a los niños, niñas y adolescentes ni la labor de los profesionales que toman el servicio en el departamento de Amazonas.			N/A	NO APLICA	NO SE SOLICITAN RUTAS FLUVIALES PARA EVIDENCIAR ESTA CONDICION
13. Queda prohibido transportar personal o carga que no estén autorizados por el CONTRATANTE a través de las indicaciones que imparta el supervisor al momento de la solicitud del servicio. Esta situación hace referencia en los casos que se haya requerido el alquiler del charter para uso del ICBF y embarcaciones exclusivas para la prestación de servicio.			N/A	NO APLICA	NO SE SOLICITAN RUTAS FLUVIALES PARTICULARES PARA EVIDENCIAR ESTA CONDICION - SOLO TIKETES EN EL RAPIDO DE LETICIA DONDE NO APLICA
14. La hora y fecha de salida de cada lugar será la programada por el supervisor del contrato o de quien este delegue para dicha programación, a fin de que se coordine los tiempos adecuados, horarios de los recorridos y así evitar inconvenientes al momento de la prestación del servicio con el personal beneficiario. El contratista deberá reportar al supervisor del contrato cualquier novedad del servicio solicitado y realizar confirmaciones de itinerarios máximo dos (2) horas antes de recibir la solicitud.	SI			INFORME DEL CONTRATISTA Y SUPERVISOR	SE CUMPLE LA CONDICION EN LAS HORAS Y FECHAS DE SOLICITUD EN TAJATES FLUVIALES EN LOS RAPIDOS DE LETICIA
15. El contratista deberá contar con una persona que sirva de interlocutor entre el contratista y el supervisor del contrato. Con el fin de tener comunicación permanente como respuestas oportunas a cada una de las solicitudes de la Regional Amazonas. Esta asignación del delegado de apoyo se debe realizar en el primer comité técnico operativo que da inicio a la ejecución contractual, realizando presentación presencial del interlocutor y entregando información requerida de contacto.	SI			CORREOS ELECTRONICOS REUNIONES Y WHATSAPP	LA PROFESIONAL ROSARIO FORNADO ES LA ASIGNADA POR AITSHA PARA ESTA LABOR QUEM MANTIENE CONTACTO PERMANENTE CON LA SUPERVISORA
16. El contratista debe llevar una planilla de control para cada recorrido efectuado, el cual será entregado por el supervisor del contrato. El contratista debe entregar mensualmente al supervisor del contrato un informe sobre la ejecución del mismo e incluir las planillas emitidas durante el mes, que dan cuenta de cada uno de los servicios prestados al ICBF en el departamento del Amazonas, estos formatos deben contar nombre e identificación de los funcionarios o personal autorizado que haya utilizado la prestación del servicio de transporte fluvial y aéreo de manera legible y clara. Contar con la firma original de los profesionales, motorista, piloto y del contratista. Con el fin de realizar verificación de cada recorrido. Esta información debe ser entregada cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, que debe incluir cuenta de control, legislación, informe, anexos, certificaciones y toda la documentación generada de la prestación del servicio mensual y que es requerida para efectos de legalización de pagos ante el ICBF Regional Amazonas.	SI			INFORME DEL CONTRATISTA Y SUPERVISOR	PARA EL MES DE MAYO SE REQUIERE EMBARCACIONES PARTICULARES QUE REGISTRA PLANILLAS Y TIKETES FLUVIALES EN LOS RAPIDOS DE LETICIA EVIDENCIA DE ESTA ACTIVIDAD EN EL INFORME MENSUAL CON LA EXPLICACION DE TIKETES RETENIDO QUE NO USA EL SERVICIO
17. Presentar mensualmente paz y salvo de acórritos al sistema integral de seguridad social riesgos profesionales y parafiscales del personal a su cargo, para cada uno de los respectivos desembolsos. La entrega se debe realizar mensual dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente del mes de ejecución.	SI			INFORME MENSUAL DEL CONTRATISTA	APORTAN SEGURIDAD SOCIAL DE MAYO DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO
18. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato.	SI			EXPEDIENTE CONTRACTUAL	ADMINISTRACION AUTONOMA DEL SERVICIO LLEVAR EN SI ESTABLECIMIENTOS LA NORMATIVIDAD VIGENTE CONTRATO ADMINISTRATIVA QUE APLIQUE DENTRO DE LA FICHA TECNICA ESTIPULADA POR EL ICBF

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

Conservemos la calidad del medio ambiente cuidando el medio ambiente.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2010



El contratista debe garantizar que para las actividades indicadas en la matriz de riesgos se cuenta con un personal y/o persona encargada de apoyar al conductor del transporte y que en caso de prestación del servicio sin cargas pesadas, se entregue a ICBF, el contratista y/o persona encargada del servicio sin cargas pesadas, deberá entregar la información del contrato y nombre completo del Proveedor. Se informa que esta entrega es necesaria para los requerimientos a las Municipalidades y donde no municipalizada a las comunidades ubicadas en las zonas afectadas, sujeta a la validación del Departamento de Emergencias y Protección.	N/A	NO APLICA	NO SE REQUIEREN SERVICIOS DE EMERGENCIA EN LAS ZONAS NO MUNICIPALIZADAS. VER EVOLUCIÓN EN ESTA CONDICIÓN.
El contratista no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna de sus derechos y obligaciones emanados del presente contrato, sin que medie previa autorización expresa y por escrito del pago del ICBF.	N/A	NO APLICA	NO SE DIJO ESTA CONDICIÓN EN APLICACIÓN.
Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobre costos o erogaciones, ni a reducir gastos o perjuicios a los afectados en el contrato.	N/A	NO APLICA	NO SE DIJO ESTA CONDICIÓN EN APLICACIÓN.
El contratista se compromete a no contratar o vincular menores de edad para la ejecución del presente contrato, de conformidad con los pactos, convenios y convenciones internacionales, especialmente ratificadas por Colombia, según las establecidas en la Constitución Política de 1991 y demás normas vigentes sobre la materia, en particular aquellas que conllevan los derechos de los niños.	SI	ACTA DE COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO DE INICIO CONTRACTUAL.	EN EL ACTA DE COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO DE INICIO CONTRACTUAL SE DEBE INDICAR TODAS LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. EL CONTRATISTA AFIRMA DAR EL CUMPLIMIENTO Y SE AGRADECE A LAS PARTES EN LAS QUE SE CONCORDA FINALMENTE ACEPTAR TODAS LAS CONDICIONES MODIFICACIONAL POR LA.
Responder a llamadas por los datos que en el documento y que presenten en el documento de la información.	N/A	NO APLICA	NO SE DIJO ESTA CONDICIÓN EN APLICACIÓN.
El contratista se compromete a la ejecución del contrato, asistencia Técnica por parte de los miembros del Sistema Integrado de Gestión, y para la ejecución de la Guía de atención de emergencias y servicios de calidad. Para lo cual el contratista entregará el personal que convenga, suficiente para recibir el apoyo técnico, informando al supervisor del contrato de manera escrita la calidad del personal, con nombre, número de documento y contacto telefónico, y dando al contratista se compromete a la asistencia en la hora, día y lugar indicado por ICBF, región Andina.	SI	EXPEDIENTE CONTRACTUAL - LISTA DE ASISTENCIA	EL 14 DE ABRIL DEL 2025 EL EQUIPO DE SUPERVISIÓN LA ASISTENCIA TÉCNICA, REVISANDO EN LOS DIFERENTES COMPONENTES LA ASISTENCIA TÉCNICA, MANEJO PRESIONAL CUALquier...
Asistir a los Comités Técnicos Operativos o reuniones que se programe por la Regional y disponer del tiempo necesario para el desarrollo de dichas reuniones o comités.	SI	EXPEDIENTE CONTRACTUAL - ACTAS DE COMITÉ TÉCNICO	SE CUMPLE CON LA CONDICIÓN.
Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto al alcance y las obligaciones, aunque no estén específicamente definidas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato.	SI	EXPEDIENTE CONTRACTUAL - CORRESPONDENCIA	SE CUMPLE CON LA CONDICIÓN.
En caso de un evento no previsto como la cancelación de servicios por parte de la empresa contratista, se deberá dar a conocer a los afectados en un tiempo máximo de 24 horas, y se deberá dar a conocer a los afectados en un tiempo máximo de 24 horas.	SI	EXPEDIENTE CONTRACTUAL - REUNIONES Y WHATSAPP	SE CUMPLE CON LA CONDICIÓN. EN LA CANCELACIÓN DE SERVICIOS, SE DEBE DAR A CONOCER A LOS AFECTADOS EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 24 HORAS, Y SE DEBE DAR A CONOCER A LOS AFECTADOS EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 24 HORAS. EN LA CANCELACIÓN DE SERVICIOS, SE DEBE DAR A CONOCER A LOS AFECTADOS EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 24 HORAS.

El Contratista y/o proveedor deberá registrar todas las obligaciones contractuales en la columna correspondiente del contrato. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no dependa de un producto tangible, deberá señalar en la columna del Documento que evidencia el cumplimiento, si se cumple o no.

Si el Contratista no cumple con una obligación, deberá indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos.

Si el Contratista no cumple con una obligación, deberá indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos.

Si el Contratista no cumple con una obligación, deberá indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos, y si se cumple, se debe indicar en la columna de la matriz de riesgos.

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizar seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?

¿Cualquier seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?

Detallar (cuales) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia

Observaciones adicionales

¿Cualquier riesgo que se materializó o que se le dio prioridad de ocurrencia o que se informó a la dirección de la entidad, en la columna de la matriz de riesgos?

16. Certificación

La supervisora, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumple 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.

De igual manera refiere que actualmente no cuenta con un profesional técnico ni financiero que revise estos informes y brinde apoyo financiero. A partir del 24 de junio entregó la supervisión al nuevo ordenador del gasto Luis Llamas, ante la resistencia de evidencias, juzgamiento, descalificación de su gestión como supervisora, por no tomar los tickets aéreos con el contratista, por parte de los dueños del proceso Raul Fernando Achury y su apoyo Oliver Oliveros. Quienes en comité técnico operativo realizan señalamientos a mi supervisión y por no haber ejecutado el contrato en mayor %, a pesar de evidenciar los altos sobrecostos en la propuesta económica de tickets aéreos y trayectos fluviales a diferentes rutas a comunidades de Leticia, Puerto Nariño, Chorrera y Tarapacá muy elevados con respecto al valor comercial del momento y a lo que el contratista refiere que esos son los precios que cobraba al ICBF y no reducía, pero que si aumentará según la condición climática e incrementos del combustible, ya que es un contrato que se debe cumplir a cabalidad y de cambiar tarifas se debería terminar y empezar uno nuevo y que esos son implicaciones para mí de no ejecución. Es de conocimiento de la anterior directora todas estas situaciones y alertas identificadas por la supervisora Martha Moreno y las cuales apoyo al director antes y amparadas en la normatividad y manual de supervisión, donde al encontrar este tipo de situaciones se deben reportar y no se está obligado a solicitar servicios que en futuro acarreen sanciones disciplinarias por omisiones de la supervisión ante eventos de riesgo y mas si es un contrato de bolsa de mínima cuantía, por tanto, estoy en la obligación de salvaguardar el patrimonio, buen nombre, la ejecución del ICBF y del director y no incurir en malos procedimientos, decisiones que impliquen un gasto innecesario o desbordado del recurso del bien en supervisión, en este orden de ideas el nuevo director recibe mi renuncia a la Supervisión y se la entrego al coordinador del Grupo de Gestión de Soporte a partir del 24 de junio 2025.

Fecha emisión de informe: 30 de junio de 2025

Firma:

Nombre Supervisor: MARTHA LUCIA MORENO CASTAÑO

Cargo Supervisor

Firma:

Nombre Legalizador de cuentas

Cargo Legalizador de cuentas

Firma:

Nombre Revisor Técnico

Cargo Revisor Técnico

Firma:

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor



**INFORME MENSUAL DE GESTION SERVICIO DE TRANSPORTE
"MAYO" – CONTRATISTA**

IDENTIFICACION DEL CONTRATO

RESUMEN CONTRATO 91000942025	
Nombre del Contratista: MYREYA STELLA RADA TELLEZ NIT. 900.715.120-1	CONTRATO DE SERVICIO No: 91000942025 VALOR TOTAL CONTRATO: \$111.127.744
VALOR TOTAL DICRIMINADO ACORDE A ESTUDIOS PREVIOS:	C-4602-1500-107040-4602014-02 PROPIO: \$ 942.900 C-4602-1500-9-704020-4602020-02 NACION: \$ 465.200
Nombre del Contratante: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF Regional Amazonas NIT. 899.999.239-2	
<p>Periodo de Ejecución: El plazo de ejecución del contrato, será hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta que se agote el recurso, lo que ocurra primero. El término de ejecución que se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución (Registro presupuestal, aprobación de la garantía única y acta de inicio). Se perfecciona con la firma del ordenador del gasto y requiere para su legal ejecución la aprobación de las garantías y la expedición del Registro Presupuestal de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.</p>	



FORMA DE PAGO: El ICBF Regional Amazonas, pagará al CONTRATISTA los servicios efectivamente ejecutados entregados a la Supervisión del Contrato y recibidos a satisfacción, definidos en el presente documento, previo cumplimiento a los siguientes requisitos:

a. Factura Electrónica: El pago del Contrato se realizará en un único pago el cual corresponderá a la sumatoria de los servicios prestados, entregados a la Supervisor del Contrato y recibidos a satisfacción, los cuales serán discriminados en la Factura Electrónica con su descripción, unidad de medida, valor unitario y valor total. Ésta deberá contener el XML y la representación gráfica de la factura, con las definiciones de la DIAN y deberá cumplir con los requerimientos contenidos en la Resolución 00042 del 5 de mayo de 2020, así como con los requisitos señalados en el artículo 617 del Estatuto Tributario, y deberá enviarse para aceptación por parte de la Supervisión del Contrato únicamente cuando se tenga el recibido a satisfacción.

b. Certificación del Revisor Riscal o Representante Regal: el CONTRATISTA deberá presentar la Certificación del Revisor Riscal o Representante Regal, 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.

El valor del contrato a suscribir será por el valor del presupuesto oficial incluidos todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los bienes y/o prestación del servicio, el IVA, demás impuestos de ley, y se ejecutará como una bolsa de recursos, teniendo en cuenta el valor unitario ofertado por el proponente adjudicatario dentro de la oferta económica, según las necesidades que presente la entidad.

El pago se realizará previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y 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.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la Factura Electrónica y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

En el evento en que el supervisor rechace la factura, el CONTRATISTA deberá ajustarla y enviarla nuevamente, si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s) o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregida, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE AÉREO Y FLUVIAL A LAS ZONAS NO MUNICIPALIZADAS DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Y EL SERVICIO FLUVIAL A CADA UNA DE LAS COMUNIDADES DE LOS MUNICIPIOS DE LETICIA Y PUERTO NARIÑO, PARA EL PERSONAL QUE LABORA COMO SERVIDOR PÚBLICO, CONTRATISTA Y DE REQUERIRSE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DENTRO DE LOS PROGRAMAS DEL ICBF.



ECONÓMICA CONTRATISTA:

RECORRIDO		FLUVIAL		AEREO		
		EMBARCACIONES DE 300 A 1000 KG CON MOTOR 90 a 200 HP- De acuerdo a la FCT		VALOR POR PERSONA (COMERCIAL SATENA A PRECIO 2024)+COMISIÓN COMO INTERMEDIARIO IDA Y REGRESO	VALOR POR VUELO CHARTER IDA Y REGRESO	
		RUTA***	DIA****		TRANSPORTE AERONAVE 300 KILOS	TRANSPORTE AERONAVE 500 KILOS
1	Desde Leticia – La Chorrera – Leticia	\$ -	\$ -	\$ 1,302,400	\$ 48,883,300	\$ 57,680,000
2	Desde Chorrera - Comunidad de OCIM – Chorrera	\$ 8,465,600	\$ 1,156,700	\$ -	\$ -	\$ -
3	Desde Chorrera - Comunidad de Milán - Chorrera	\$ 8,277,100	\$ 1,008,800	\$ -	\$ -	\$ -
4	Desde Chorrera - Comunidad de Cordillera – Chorrera	\$ 8,334,100	\$ 1,062,300	\$ -	\$ -	\$ -
5	Desde Chorrera - Comunidad de Mue	\$ 3,378,100	\$ 667,300	\$ -	\$ -	\$ -
6	Desde Chorrera - Comunidad de Cris	\$ 4,093,500	\$ 667,300	\$ -	\$ -	\$ -
7	Desde Chorrera - Comunidad de San Francisco	\$ 1,734,300	\$ 753,800	\$ -	\$ -	\$ -
8	Desde Chorrera - Comunidad de San Antonio	\$ 2,240,800	\$ 716,600	\$ -	\$ -	\$ -
9	Desde Chorrera - Comunidad de Vista Hermosa	\$ 1,989,100	\$ 699,200	\$ -	\$ -	\$ -
10	Desde Chorrera - Comunidad de Providencia	\$ 2,095,000	\$ 912,400	\$ -	\$ -	\$ -
11	Desde Chorrera - Comunidad de Okaina	\$ 2,208,500	\$ 780,300	\$ -	\$ -	\$ -
12	Desde Leticia – Tarapacá - Leticia	\$ -	\$ -	\$ 1,549,500	\$ 54,530,000	\$ 75,820,000
13	Desde Tarapacá - Comunidad de Ventura	\$ 2,872,500	\$ 1,036,300	\$ -	\$ -	\$ -
14	Desde Tarapacá - Comunidad de Puerto Nuevo	\$ 2,848,400	\$ 1,213,900	\$ -	\$ -	\$ -
15	Desde Tarapacá - Comunidad de Puerto Huila	\$ 2,693,500	\$ 1,137,100	\$ -	\$ -	\$ -
16	Desde Tarapacá - Comunidad de Nueva Unión	\$ 2,872,500	\$ 1,262,500	\$ -	\$ -	\$ -
17	Desde Tarapacá - Puerto Ezequiel	\$ 3,953,500	\$ 1,659,900	\$ -	\$ -	\$ -
18	Desde Tarapacá - Puerto Arica	\$ 7,680,300	\$ 1,660,900	\$ -	\$ -	\$ -
19	Desde Tarapacá - Caña Brava	\$ 4,129,000	\$ 1,957,700	\$ -	\$ -	\$ -
20	Desde Tarapacá - El Encanto	\$ 13,816,200	\$ 2,594,100	\$ -	\$ -	\$ -
21	Desde Tarapacá - Puerto Alegria	\$ 16,357,500	\$ 3,117,200	\$ -	\$ -	\$ -
22	Desde Tarapacá - San Rafael	\$ 13,701,100	\$ 2,977,300	\$ -	\$ -	\$ -
23	Desde Tarapacá - Comunidad de Santa Lucia	\$ 2,384,500	\$ 2,086,900	\$ -	\$ -	\$ -
24	Desde Leticia - La Pedrera – Leticia	\$ -	\$ -	\$ 1,241,500	\$ 55,296,600	\$ 61,386,600



25	Desde la Pedrera - Comunidad de Curare	\$ 2,584,200	\$ 834,500	\$ -	\$ -	\$ -
26	Desde la Pedrera - Comunidad de Puerto Córdoba	\$ 2,613,300	\$ 834,500	\$ -	\$ -	\$ -
27	Desde la Pedrera - Comunidad de Angostura	\$ 2,677,000	\$ 853,600	\$ -	\$ -	\$ -
28	Desde la Pedrera - Comunidad de Tanimuca	\$ 2,634,300	\$ 853,600	\$ -	\$ -	\$ -
29	Desde la Pedrera - Comunidad de Bacuri	\$ 2,765,500	\$ 672,500	\$ -	\$ -	\$ -
30	Desde la Pedrera - Vereda Madroño	\$ 2,758,600	\$ 888,000	\$ -	\$ -	\$ -
31	Desde la Pedrera - Miriti Paraná	\$ 4,390,000	\$ 1,654,800	\$ -	\$ -	\$ -
32	Desde la Pedrera - Puerto Jarillé	\$ 3,611,000	\$ 1,215,000	\$ -	\$ -	\$ -
33	Desde la Pedrera - Comunidad de Renacer Tanimuca	\$ 3,842,000	\$ 2,165,600	\$ -	\$ -	\$ -
34	Desde la Pedrera - Comunidad de Yucuna	\$ 3,950,600	\$ 2,040,300	\$ -	\$ -	\$ -
35	Desde la Pedrera - Comunidad de Córdoba	\$ 3,791,000	\$ 2,040,000	\$ -	\$ -	\$ -
36	Desde Leticia - Puerto Santander - Leticia	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 55,296,600	\$ 61,386,600
37	Desde Puerto Santander - Comunidad Peña Roja	\$ 2,977,300	\$ 1,461,700	\$ -	\$ -	\$ -
38	Desde el Encanto - San Rafael	\$ 3,117,900	\$ 1,461,700	\$ -	\$ -	\$ -
39	Desde el Encanto - Puerto alegría	\$ 4,133,100	\$ 2,040,800	\$ -	\$ -	\$ -
40	Desde el Encanto - Puerto Santander	\$ 4,604,400	\$ 2,041,800	\$ -	\$ -	\$ -
41	Desde Leticia - Puerto Nariño - Leticia (Transporte exclusivo en bote privado)	\$ 4,893,300	\$ 2,017,600	\$ -	\$ -	\$ -
42	Desde Puerto Nariño - Aticoya	\$ 2,713,000	\$ 1,325,000	\$ -	\$ -	\$ -
43	Desde Puerto Nariño - San Francisco	\$ 2,415,800	\$ 1,290,600	\$ -	\$ -	\$ -
44	Desde Puerto Nariño - Tarapoto	\$ 2,515,500	\$ 1,252,300	\$ -	\$ -	\$ -
45	Desde Puerto Nariño - Villa Andrea	\$ 2,348,300	\$ 1,252,300	\$ -	\$ -	\$ -
46	Desde Puerto Nariño - Santa Teresita	\$ 2,502,900	\$ 1,355,000	\$ -	\$ -	\$ -
47	Desde Puerto Nariño - San Juan del Soco	\$ 1,529,700	\$ 1,431,200	\$ -	\$ -	\$ -
48	Desde Puerto Nariño - 12 de Octubre	\$ 2,347,700	\$ 1,252,300	\$ -	\$ -	\$ -
49	Desde Puerto Nariño - Puerto Rico	\$ 2,415,800	\$ 1,355,000	\$ -	\$ -	\$ -
50	Desde Puerto Nariño - Santaren	\$ 2,595,400	\$ 1,484,400	\$ -	\$ -	\$ -
51	Desde Puerto Nariño - Tipisca	\$ 2,912,600	\$ 1,581,000	\$ -	\$ -	\$ -
52	Desde Puerto Nariño - Patrullero	\$ 2,348,100	\$ 1,474,000	\$ -	\$ -	\$ -
53	Desde Puerto Nariño - 20 de Julio	\$ 2,515,500	\$ 1,378,600	\$ -	\$ -	\$ -
54	Desde Puerto Nariño - Puerto Esperanza	\$ 2,639,000	\$ 1,447,000	\$ -	\$ -	\$ -
55	Desde Puerto Nariño - Valencia	\$ 2,505,300	\$ 1,326,300	\$ -	\$ -	\$ -
56	Desde Puerto Nariño - Naranjales	\$ 2,429,100	\$ 1,355,000	\$ -	\$ -	\$ -
57	Desde Puerto Nariño - Boyahuasu	\$ 2,348,100	\$ 1,252,300	\$ -	\$ -	\$ -
58	Desde Puerto Nariño - Atacuari	\$ 2,787,500	\$ 1,515,600	\$ -	\$ -	\$ -
59	Desde Puerto Nariño - 7 de agosto	\$ 2,462,900	\$ 1,515,600	\$ -	\$ -	\$ -
60	Desde Leticia - La playa	\$ 1,595,300	\$ 938,000	\$ -	\$ -	\$ -
61	Desde Leticia - La Milagrosa	\$ 2,128,300	\$ 972,300	\$ -	\$ -	\$ -
62	Desde Leticia - Ronda	\$ 2,149,300	\$ 984,300	\$ -	\$ -	\$ -
63	Desde Leticia - San José del Río	\$ 2,135,000	\$ 984,300	\$ -	\$ -	\$ -
64	Desde Leticia - Arara	\$ 2,700,600	\$ 1,113,300	\$ -	\$ -	\$ -
65	Desde Leticia - Canaán	\$ 2,358,900	\$ 1,141,000	\$ -	\$ -	\$ -
66	Desde Leticia - Nazare!	\$ 2,392,300	\$ 1,195,300	\$ -	\$ -	\$ -
67	Desde Leticia - Yaguas Progreso	\$ 2,793,000	\$ 1,313,300	\$ -	\$ -	\$ -
68	Desde Leticia - Santa Sofia	\$ 2,794,600	\$ 1,335,600	\$ -	\$ -	\$ -
69	Desde Leticia - Loma Linda	\$ 2,772,900	\$ 1,281,200	\$ -	\$ -	\$ -
70	Desde Leticia - Puerto Triunfo	\$ 2,704,600	\$ 1,192,000	\$ -	\$ -	\$ -



71	Desde Leticia – Libertad	\$ 2,571,000	\$ 1,242,700	\$ -	\$ -	\$ -
72	Desde Leticia – Zaragoza	\$ 2,298,900	\$ 1,157,900	\$ -	\$ -	\$ -
73	Desde Leticia – Vergel	\$ 2,389,100	\$ 1,252,400	\$ -	\$ -	\$ -
74	Desde Leticia – Macedonia	\$ 2,521,900	\$ 1,250,600	\$ -	\$ -	\$ -
75	Desde Leticia – Mocagua	\$ 2,536,000	\$ 1,265,000	\$ -	\$ -	\$ -
76	Desde Leticia – Palmeras	\$ 2,707,000	\$ 1,289,000	\$ -	\$ -	\$ -
77	Desde Leticia – San Martín de Amacayacu	\$ 2,712,000	\$ 1,303,400	\$ -	\$ -	\$ -
78	Desde Leticia – San Pedro	\$ 2,032,000	\$ 916,300	\$ -	\$ -	\$ -
79	Desde Leticia – San Juan de los Parientes	\$ 2,030,600	\$ 916,300	\$ -	\$ -	\$ -
80	Desde Leticia – San Antonio	\$ 2,023,300	\$ 916,300	\$ -	\$ -	\$ -
81	Línea rápido Leticia (Ronda, Milagrosa, Orva Cations, Marasha, Canean, San Jose, Nazareth, Arara, Isla de los Micos, Santa Sofia)	\$ 128,000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
82	Línea rápido Leticia (Lomelinda)	\$ 114,400	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
83	Línea rápido Leticia (Primavera, Triunfo, Libertad, Wanganay, Zaragoza)	\$ 151,000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
84	Línea rápido Leticia (Naturapark y Vergel)	\$ 151,900	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
85	Línea rápido Leticia (Macedonia)	\$ 132,200	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
86	Línea rápido Leticia (Calanca, Mocagua, Palmeras, Bocas Amacayacu)	\$ 115,200	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
87	Línea rápido Leticia (Valencia, Esperanza, 20 de julio, Puerto Nariño)	\$ 137,000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
88	Línea rápido Leticia (Cabello Coche)	\$ 226,500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
89*	Desde Leticia – Puerto Nariño – Leticia (transporte Público Rápido de Leticia) mas comisión como intermediario	\$ 134,700	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
90**	Permotado fluvial de acuerdo a la ruta solicitada (una vez superados los 3 días máximos de espera de los recorridos en ruta)	\$ 1,571,000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS

1. INFORME DE GESTION

1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios (Describir):

1.1.1. Acorde a la ficha de condiciones técnicas y estudios previos que estipulan el desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicio de transporte multimodal (fluvial y aéreo) No.91000942025 acorde a la asignación de SECOP II, inicio ejecución contractual el día 10 de mes abril de 2025, acorde al acta de inicio de la misma fecha con el perfeccionamiento del contrato al presentar las pólizas de garantía y una vez aprobadas estas por la Dirección Regional Amazonas y el Grupo de Gestión de Soporte área jurídica.

1.1.2. La prestación del servicio se realiza a partir del 01 de mayo hasta el 30 de mayo de 2025, acorde a las solicitudes realizadas por la supervisora del contrato Martha Lucia Moreno Castaño en el mes de mayo vía correo electrónico y telefónico. Donde se generó facturación acorde a lo ejecuto en el periodo de abril de 2025 así:



#	COD.	U. MEDIDA	DESCRIPCION	CANTIDAD BOTES	VALOR UNITARIO	IVA%	INC %	SUBTOTAL	VALOR TOTAL
1		SERVICIO	Prestación de servicio de transporte fluvial para los programas de protección en municipio de Leticia, Puerto Nariño en el departamento del Amazonas	1	67.350	-		1.077.600	1.077.600
2		SERVICIO	Prestación de servicio de transporte fluvial para los programas de protección en municipio de Leticia, Macedonia en el departamento del Amazonas	5	66.100			330.500	330.500

1.1.3. Se disponen botes de aluminio, carpado completo en municipio de Leticia, Puerto Nariño y Macedonia. Todos cuentan con botiquín, extintor, linterna, agua potable, cuerda de anclaje, chalecos salvavidas, remos, proveeros para recorridos largos, con motores de 40rpm, 60rpm y 120rpm en los diferentes recorridos acorde a la necesidad, documentación y permisos al día correspondiente a embarcaciones, motores y motoristas prestadores del servicio. Se adjunta al informe dichos soportes y registro fotográfico entregados a la supervisora. Todos los botes cuentan con capacidad entre 500kg y 1000kg para un aproximado de 2 a 10 pasajeros.

1.2. Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios.

1.2.1 Teniendo en cuenta el objeto del Contrato de Prestación de Servicio de transporte multimodal (fluvial y aéreo) No. 91000942025 de 2025, se dispuso por parte de la entidad las embarcaciones tipo expreso como fueron solicitadas y ruta comercial en transportadoras de los rápidos de Leticia, para el desarrollo de las actividades encomendadas durante el periodo 01 al 30 de mayo del 2025 y el que se ejecutó acorde al anexo "Formato de Desplazamientos Mensual Multimodal" incorporado en este informe que especifica: profesionales transportados, rutas, duración, fecha de prestación del servicio, valores discriminados; los cuales se desarrollaron consolidando la información emitida por la supervisora del contrato vía correo electrónico durante el mes de abril para la solicitud de cada recorrido según necesidades de la regional. A continuación, se da resumen del servicio prestado por funcionarios y recorrido así:



Nombre de las (13) Personas Transportadas de Leticia a Puerto Nariño:

ITEM	NOMBRE COMPLETO
1	SUSANA CASTRO TRUJILLO
2	WILLIAM ALEXANDER BARRAGAN BARBOSA
3	ANGELICA VIVIANA ESPEJO GUERRERO
4	RICARDO JESÚS PALACIOS DAVILA
5	MARVIN KATHERINE ACHO MARTINEZ
6	MARLENY PATRICIA SILVANO CHUÑA
7	LAURA VANESA ACUÑA BERDUGO
8	EDELMIRA CECILIA ARROYO JOANICO
9	PAULA JULIET GOMEZ BARRAGAN
10	ELIANA CHAVEZ MARIN
11	KATHERINE PAOLA DURÁN CARRANZA
12	MIRZA LILIANA RIOS PINTO
13	YULINES HURTADO SALINAS

1.2.2 Los horarios se manejaron de acuerdo a solicitud de la supervisora, dando cumplimiento, sin exceder el tiempo y horario de llegada designado por la Capitanía de puerto y Naval de la Región Amazonas.

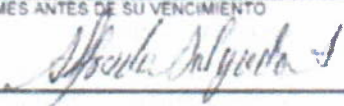
1.2.3 Se realizan recorridos de la siguiente manera descritos a continuación:

- 08 trayectos de ida y regreso de 08 profesionales de Leticia- Puerto Nariño-Leticia con tiquetes fluviales en el rápido de Leticia que correspondía a los días 22, 23 y 26 de mayo de 2025, según solicitud de desplazamiento.
- 05 trayectos Macedonia- Puerto Nariño con tiquetes fluviales en el rápido de Leticia que correspondía al día 19 de mayo de 2025, según solicitud de desplazamiento.

1.2.4 Los motoristas que realizaron los recorridos en dichos trayectos son:

EVER SINARAGUA SOLANO C.C 6.565.520



MINISTERIO DE TRANSPORTE REPUBLICA DE COLOMBIA DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE SUBDIRECCION DE TRANSPORTE GRUPO OPERATIVO DE TRANSPORTE ACUATICO DEPENDENCIA Inspección Fluvial de Leticia			PERMISO MRO 4054N081248
PERMISO NR 4054N081248		Cargo PERMISO MOTORISTA	Fecha 21/04/2021 Grupo Sanguíneo O+
Nombre EVER SINARAGUA		Fecha Expedición 21/04/2021 Tipo de Trámite EXPEDIR PERMISO TRIPULANT Fecha Vencimiento 21/04/2025	Válida para navegar en A nivel nacional
Lugar y Fecha de Nacimiento PUERTO NARIÑO 17/06/1970		Observaciones RENOVAR UN MES ANTES DE SU VENCIMIENTO  ALFREDO SALGADO ANDRADE FUNCIONARIO RESPONSABLE	
Cédula Ciudadana R565620	De		
Libreta Militar hero N/A	Distrito Militar N/A		

2. DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Se prestó El Servicio De Transporte fluvial En el municipio de Leticia, municipio de Puerto Nariño y Macedonia del Departamento de Amazonas, en los diferentes viajes iba personal público, Contratistas. Personal de planta o contratados.
2. Transportamos de acuerdo con las necesidades del servicio de los funcionarios y contratistas del ICBF Regional Amazonas.
3. Se transportó a solicitud de la supervisora profesional Martha Lucia Moreno, de acuerdo a la necesidad se realizaba la ruta al sitio asignado por la misma.
4. Las embarcaciones cumplían con el respectivo aseo al iniciar viaje fluvial, con el fin de mejorar la atención del servicio.
5. Las embarcaciones cumplían con las respectivas pólizas contractual y extracontractual para realizar el servicio, siempre estaban vigentes durante la ejecución. De igual manera los motoristas cumplían con su licencia fluvial actualizada
6. Se garantiza que cada una de las embarcaciones estén en perfectas condiciones de navegabilidad, casco, carpa, motor fuera de borda, y el respectivo combustible acorde a recorrido y rutas; de igual manera el mantenimiento preventivo y correctivo de las naves, con el fin de que la embarcación no tenga inconvenientes de funcionamiento al momento del servicio.
7. Se Cumple con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales y presentar los recibos de pago al sistema de seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) y parafiscales (Caja de Compensación, SENA, ICBF), para efectos del pago.



3. INFORME FINANCIERO

3.1. Estado financiero del contrato:

3.1. Estado Financiero del Contrato al corte abril 2025								
RELACION DE PAGOS	ITEM	Valor Contrato	Ajuste al Contrato	Valor del Mes	Ejecutado	Saldo por Item	No DE FATURA	VALOR TOTAL FACTURA
COMPROBANTE ACTUAL ABRIL	C-4602-1500-107040-4602014-02 PROPIO	\$ 58.702.498	\$ -	\$ 942.900	269.400	\$ 57.759.598	FAET-464	\$ 1.408.100
	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 NACION:	\$ 52.425.246	\$ -	\$ 465.200		\$ 51.690.646		
Valor Contrato Inicial	ITEM	Valor Adicional	Ajuste al Contrato	Valor Total Contrato	Valor ejecutado	Valor no ejecutado		
\$ 111.127.744	C-4602-1500-107040-4602014-02 PROPIO	\$ -	\$ -	\$ 111.127.744	\$ 1.677.500	\$ 109.450.244		
	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 NACION:	\$ -	\$ -					

4. ASPECTOS CONTRATUALES

4.1 Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (y parafiscales si el contrato lo exige), entre otros.

- 4.1.1. Se adjunta Certificado y las planillas de pago de Seguridad social y parafiscales de Inversiones Aitsha.
- 4.1.2. Se adjunta certificación bancaria del Banco Agrario cuenta corriente y fotocopia de la cédula del representante legal para respectivo desembolso.
- 4.1.3. Se adjunta facturación electrónica FAET-464 para el mes de mayo y validez en portal de Factura Electrónica de Olimpia IT, por el supervisor.
- 4.1.4. Copia del RUT
- 4.1.5. Se entregan tiquetes expedidos por Aitsha de la ruta Leticia- Puerto Nariño- Macedonia.
- 4.1.6. Se adjunta Excel impreso de los recorridos realizados con toda la información respectiva de las actividades realizadas de traslados de los profesionales de ICBF Regional Amazonas.



4.2 Certificado de Cumplimiento

El contrato de prestación de Servicios de transporte Multimodal No. 91000942025 del 2025, se cumplió satisfactoriamente para el mes de abril según el objeto del mismo, para el segundo cobro parcial del periodo comprendido entre el 01 al 30 de mayo de 2025, por lo tanto, se relaciona la facturación electrónica FAET-464 correspondiente al periodo de mayo:

VR FACTURADO	VR A CANCELAR
\$ 1.408.100	\$ 1.408.100

DIAN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento													
Código Único de Factura - CUFE : 27fa1e88650a063620e0d7dc70d79c0c5d07058a36440614478e87470a78c07269a325f472c131d7e00c69b													
Número de Factura: FAET-464	Forma de pago: Contado												
Fecha de Emisión: 18/06/2025	Medio de Pago: Efectivo												
Fecha de Vencimiento: 18/06/2025	Orden de pedido:												
Tipo de Operación: 10 - Estándar	Fecha de orden de pedido:												
Datos del Emisor / Vendedor													
Razón Social: INVERSIONES AITSHA S.A.S.													
Nombre Comercial: INVERSIONES AITSHA S.A.S.													
Nº del Emisor: 900715120													
País: Colombia													
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica													
Regimen Fiscal: R-99-PN													
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica													
Actividad Económica: 7911													
Dirección: CL 7 6 75													
Teléfono / Móvil: 3106149058													
Correo: jk200771@yahoo.es													
Datos del Adquiriente / Comprador													
Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR													
Tipo de Documento: NIT													
Número Documento: 899999239													
País: Colombia													
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica													
Regimen Fiscal: R-99-PN													
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica													
Dirección: AN 08 64C 75													
Teléfono / Móvil: 4377600													
Correo: itshacon.facturelectronica@mhacienda.gov.co													
Detalles de Productos													
Inv.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Valor unitario	Valor total	Recurso detalle	IVA	%	IVA	%	Valor subtotal de venta
1	TPLETRV001	TRANSPORTE LETICIA PT	PU	14,30	\$ 67.350,00	\$ 963.905,00	\$ 963.905,00	2,300 \$	0,00				\$ 947.905,00
2	TPLETRV001	TRANSPORTE FLUMINALE	PU	2,00	\$ 67.350,00	\$ 134.700,00	\$ 134.700,00	0,00 \$	0,00				\$ 134.700,00
3	TPLETRV001	TRANSPORTE FLUMINALE	PU	5,00	\$ 66.400,00	\$ 332.000,00	\$ 332.000,00	0,00 \$	0,00				\$ 332.000,00

Notas Finales

#146-02-00-091/21000942025;martha.moreno@icbf.gov.co#
Rubro C-4602-1500-9-704030-02 NACION \$ 606.150
Rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02 PROCPD \$ 806.100
INGRESO PARA FIANCIEROS (NIT 9010832089) PAGAJES TRANSPORTE FLUMINALE \$ 1.212.250
INGRESOS PROPIOS PAGAJES TRANSPORTE FLUMINALE \$120.000
Línea de negocio:

Datos Totales

 Documento generado el: 18/06/2025 11:28:47 Documento validado por la DIAN 08/06/2025 11:28:48 XML generado por Subsección Grupos de Datos 08/07/2025 PDF generado por Subsección Grupos de Datos 08/08/2025	MONEDA		COP
	TASA DE CAMBIO		
	Subtotal		1.408.100,00
	Descuento detalle		0,00
	Recargo detalle		0,00
	Total Bruto Factura		1.408.100,00
	IVA		0,00
	INC		0,00
	Reten.		0,00
	Otros Impuestos		0,00
Total Impuestos (+)		0,00	
Total neto Factura (+)		1.408.100,00	
Descuento Global (-)		0,00	
Recargo Global (+)		0,00	
Total Factura (+)		COP \$ 1.408.100,00	
Valores Informes			
ANTICIPOS			
Anticipos			
RETENCIONES			
Renta Fuente			
Renta IVA			
Renta ICA			

Número de Adquisición: 1879-08623147 Pango Bódoc: 908 Pango restit: 1000 Vigencia: 2026-03-08



El presente informe se expide con el fin de cumplir los requisitos para el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 30 de mayo de 2025.

Atentamente,

MYREYA STELLA RADA TELLEZ
C.C. 40.403.801 de Villavicencio
Representante Legal
INVERSIONES AITSHA SAS
NIT. 900.715.120 – 1
mireya116@hotmail.com



TIQUETE FLUVIAL

19 MAYO 2025 → **LETICIA- PTO NARIÑO** 22 MAYO 2025 **PTO NARIÑO-LETICIA**

EMBARCACIÓN

Motor Fuera de Borda 200 HP/ 150HP

Nombre de Pasajero
SUSANA CASTRO TRUJILLO

Identificación
1017235517

HORA DE SALIDA: LETICIA- PTO NARIÑO

11:30 am

AZÚL

HORA DE SALIDA: PTO NARIÑO-LETICIA

6:30 am.

AZÚL

Email

ja200771@yahoo.es Celular 3143019045

AMZ-A2	HC-038K-03	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038K-02	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038K-01	Set de Bloques Didacticos		48 Sets 5,54
AMZ-A2	HC-038G-22	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038G-21	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038G-02	Set de Bloques Didacticos		72 Sets



TIQUETE FLUVIAL

19 MAYO 2025 → **MACEDONIA LETICIA**

EMBARCACIÓN

Motor Fuera de Borda 200 HP/ 150HP

Nombre de Pasajero	Identificación
WILLIAM ALEXANDER BARRAGAN BARBOSA	1073684769
ANGELICA VIVIANA ESPEJO GUERRERO	1010230893
RICARDO JESUS PALACIOS DAVILA	1121218938
MARVIN KATHERINE ACHO MARTINEZ	1121203664
MARLENY PATRICIA SILVANO CHUÑA	1121198019

HORA DE SALIDA: MACEDONIA- LETICIA

1:30 pm

AZÚL

Email

ja200771@yahoo.es Celular 3143019045



TIQUETE FLUVIAL

20 MAYO 2025 → **LETICIA- PTO NARIÑO** 23 MAYO 2025 **PTO NARIÑO-LETICIA**

EMBARCACIÓN

Motor Fuera de Borda 200 HP/ 150HP

Nombre de Pasajero
LAURA VANESA ACUÑA BERDUGO

Identificación
1143459935

HORA DE SALIDA: LETICIA- PTO NARIÑO

6:30 am

ROJO

HORA DE SALIDA: PTO NARIÑO-LETICIA

09:30 am.

ROJO

Email

ja200771@yahoo.es Celular 3143019045

AMZ-A2	HC-038K- 503	Set de Bloques Didacticos		32 Sets
AMZ-A2	HC-038K- 502	Set de Bloques Didacticos		32 Sets
AMZ-A2	HC-038K- 07	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038K- 06	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038K- 05	Set de Bloques Didacticos		48 Sets
AMZ-A2	HC-038K- 04	Set de Bloques Didacticos		48 Sets



TIQUETE FLUVIAL

21 MAYO 2025 → **LETICIA- PTO NARIÑO** 23 MAYO 2025 **PTO NARIÑO-LETICIA**

EMBARCACIÓN

Motor Fuera de Borda 200 HP/ 150HP

Nombre de Pasajero

EDELMIRA CECILIA ARROYO JOANICO

PAULA JULIET GOMEZ BARRAGAN

ELIANA CHAVEZ MARIN

Identificación

41060647

1110588491

1096223781

HORA DE SALIDA: LETICIA- PTO NARIÑO

6:30 am

VERDE

HORA DE SALIDA: PTO NARIÑO-LETICIA

9:30 am.

ROJO

Email

ja200771@yahoo.es Celular 3143019045

AMZ-A2	HC-038C- 31	Set de Bloques Didacticos		32 Sets
AMZ-A2	HC-038C- 22	Set de Bloques Didacticos		36 Sets
AMZ-A2	HC-038C- 21	Set de Bloques Didacticos		36 Sets
AMZ-A2	HC-038C- 18	Set de Bloques Didacticos		36 Sets
AMZ-A2	HC-038C- 17	Set de Bloques Didacticos		36 Sets
AMZ-A2	HC-038C- 13	Set de Bloques Didacticos		48 Sets



TIQUETE FLUVIAL

26 MAYO 2025 → **LETICIA- PTO NARIÑO** 30 MAYO 2025 **PTO NARIÑO-LETICIA**

EMBARCACIÓN

Motor Fuera de Borda 200 HP/ 150HP

Nombre de Pasajero

KATHERINE PAOLA DURAN CARRANZA

MIRZA LILIANA RIOS PINTO

YULINES HURTADO SALINAS

Identificación

1001993525

1121200843

32937402

HORA DE SALIDA: LETICIA- PTO NARIÑO

6:30 am

EMBARCACIÓN ROJO

HORA DE SALIDA: PTO NARIÑO-LETICIA

09:30 am.

EMBARCACIÓN VERDE

Email

ja200771@yahoo.es Celular 3143019045

