FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 19004682024 DE 2024

INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) 2

1. Datos generales

Período del informe	1/08/2024 al 31/08/2024	Número de contrato/convenio: 19004682024	
Tipo de contrato/convenio	Convenio Interadministrativo	Fecha suscripción contrato/convenio:	29/06/2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 443.090.400	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	29/12/2024
Objeto	Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa		
Alcance del objeto (si aplica)	No Aplica		

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Diana Vanessa Delgado Delgado- Profesional Universitario grado 9	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Diana Vanessa Delgado Delgado- Profesional Universitario grado 9
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)		Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	29/06/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista: ESE Sur Occidente		Cédula o NIT: 900145767-8	
Dirección: Carrera 2# 3A-06 Barrio el Campin		Correo electrónico: gerencia@esesuroccidente-cauca.gov.co	
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	Johny Alexander Davila Imbachi	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo: 29/06/2024		Hasta cuándo: 29/12/2024	
Fecha aprobación pólizas: 29/06/2024		Fecha expedición R.P.: 27/06/2024	
Fecha acta de inicio: 29/06/2024		Fecha inicio del contrato/convenio: 29/06/2024	
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación: 29/12/2024	

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

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio **$ 443.090.400**

Aporte ICBF $ 421.970.400,00
Aporte Contratista (si aplica) $ 21.120,00

No. de CDP:	64924	Fecha CDP:	21/06/2024	Valor de CDP:	$ 421.970.400,00
No. de RP:	268324	Fecha RP:	27/06/2024	Valor de RP:	$ 421.970.400,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

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

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) _____

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

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

Forma de Pago:

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
Julio-Alistamiento	**25/07/2024**	**$ 84.394.080**	Se realiza el primer desembolso de acuerdo a lo establecido en las formas de pago, sin embargo para este mes solo se ejecuta el pago de talento humano
Agosto	**9/09/2024**	**$ 3.039.437**	Teniendo en cuenta que para el mes de julio solo se ejecuta el pago de talento humano, queda excedente para el pago del mes de agosto.

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

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	$ 84.394.080	$ 84.394.080	$ -	30/07/2024	Se realiza el primer desembolso de acuerdo a lo establecido en las formas de pago, sin embargo para este mes solo se ejecuta el pago de talento humano.
2	$ 84.394.080	$ 3.039.437	$ 81.354.643	20/09/2024	Teniendo en cuenta que para el mes de julio solo se ejecuta el pago de talento humano, queda excedente para el pago del mes de agosto.
3	$ 63.295.560				
4	$ 63.295.560				
5	$ 63.295.560				
6	$ 63.295.560				
TOTALES	$ 421.970.400	$ 87.433.517	$ 81.354.643		

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 421.970.400
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 21.120.000
	Total	**$ 443.090.400**
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	$ 421.970.400
	Aporte en especie por EL ICBF	$ 21.120.000
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	**$ 443.090.400**
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

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

Fecha estado de cuenta _____

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

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	Seguros del estado S.A	40-44-101061565	27/06/2024	27/06/2025
Calidad del servicio			27/06/2024	27/06/2024
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales			27/06/2024	27/12/2027

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

13. Sanciones

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

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	**SI**	Anexo: Matriz de peligros y valoración de riesgos	La EAS, presenta la respectiva matriz de peligros y valoracion de riegos en la etapa de alistamiento.
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.	**SI**	Anexo: Acta de inducción al talento humano de la modalidad de 1,000 dias	La ESE Sur Occidente presenta acta de inducción al equipo de trabajo contratado de acuerdo a lo establecido.
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**N.A**	N.A	No aplica
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	**SI**	Anexo: Certificados de examenes medicos ocupacionales	La EAS, presenta certificación de examen medico ocupacional del talento humano.
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**	Anexo: Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	La ESE Sur presenta el documento de plan de preparación y respuesta ante emergencias.
GESTIÓN DE CALIDAD	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación, Formación	**SI**	Anexo: Hoja de vida del talento humano	La ESE Sur Occidente presenta hojas de vida del talento humano previamente validado.
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividadinterna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	**SI**	Anexo: Acta de socializacion al talento humano	Se presenta por parte de la EAS, acta de socializacion de las tematicas esteblecidas para la operación de servicios.
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	**N.A**	N.A	No aplica
Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.	**N.A**	N.A	Para este mes la EAS,no aplica encuesta de percepción del servicio.
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	**N.A**	N.A	Para este mes la EAS,no aplica encuesta de percepción del servicio.
Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	**SI**	Anexo: Hojas de vida de equipos antropometricos y formatos de verificación intermedia	El operador presentó las certificaciones iniciales de calibracion y verificaciones intermedias según lo establecido en la guia de metrologia.
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	**N.A**	N.A	No aplica
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	**SI**	Anexo: Certificado de seguridad de la información enmarcado en la normativa interna.	El representante legal de la ESE Suroccidente, remite documento en donde certifica la seguridad de la información
Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	**SI**	Anexo: documento de compromiso de confidencialidad.	El operador presenta soporte de confidencialidad, siendo este requisito previo a la firma del contrato.
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**	N.A	La EAS, no presenta novedades relacionadas con incidentes de seguridad de la información.
Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	**SI**	Anexo: Manual de seguridad y confidencialidad de la información	**El representante legal de la ESE Suroccidente, en donde certifica la**

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

EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
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	**SI**	Anexo: Plan de gestion ambiental	La ESE Sur Occidente presenta plan de gestion ambiental.
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	**SI**	Anexo: Plan de gestion ambiental	La ESE Sur Occidente presenta plan de gestion ambiental.
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.	**SI**	Anexo. Certificado de compromiso de confidencialidad de la ESE SUR OCCIDENTE de la Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo.	La Entidad Administradora de Servicio presenta certificado de confidencialidad para salvaguardar la informacion.
Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.	**N.A**	N.A	No se presentan requerimientos
Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**SI**	Anexo. Certificado de compromiso de confidencialidad de la ESE SUR OCCIDENTE de la Modalidad 1.000 días para Cambiar el Mundo.	El representante legal de la ESE Suroccidente, en donde certifica la seguridad de la información.
No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.	**SI**	Anexo: Certificado de seguridad de la información enmarcado en la normativa interna.	El representante legal de la ESE Suroccidente, en donde certifica la seguridad de la información.
Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.	**N.A**	N.A	Por parte de la EAS, no se reporta ninguna novedad al respecto.
Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.	**N.A**	N.A	No aplica
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Aportar en especie la suma de 21.120.000	**N.A**	**N.A**	
Contratar y disponer del personal idóneo para la atención a través de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.	**SI**	Anexo: hojas de vida de talento humano	La ESE Sur Occidente presenta hojas de vida del talento humano previamente validado.
Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.	**SI**	Anexo: Informe de identificación de actores claves	La EAS,presenta informe de la identificación de actores claves en cada municipio.
Ejecutar cada una de las etapas de atención definidas en el manual operativo (alistamiento, desarrollo y egreso), garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios para la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición	**SI**	Anexo: hojas de vida de talento humano	La ESE Sur Occidente presenta hojas de vida del talento humano previamente validado.
Brindar atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	Se presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades establecidas para la ejecución de la modalidad.
Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.	**SI**	Anexo: Documentos fase de alistamiento	La EAS, entrega a supervsior de contrato los requerido en la etapa de alistamiento.
Realizar las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar, según la periodicidad establecida en los documentos técnicos.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	Se presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades establecidas para la ejecución de la modalidad.
Llevar a cabo el seguimiento del estado nutricional de la población atendida en la etapa de prevención de la desnutrición, mediante la toma de las medidas antropométricas de peso y talla, con periodicidad mensual, y realizar el registro correspondiente con oportunidad y calidad en el sistema de información que el ICBF defina.	**SI**	Anexo: Informe tecnico y reportes de instrumentos temporales	Se presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades establecidas para la ejecución de la modalidad y el reporte de seguimiento nutricional mediante instrumentos temporales.
Realizar la entrega de una Ración Familiar para Preparar – RFPP, con periodicidad mensual a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	La ESE, para el mes de agosto presenta informe técnico en donde se encuentran las evidencias de la entrega RFPP.
Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención familiar con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los usuarios atendidos.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	Se presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades solicitadas.
Dejar registro documental y fotográfico que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	La EAS presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades solicitadas.
Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la etapa de egreso, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.	**N.A**	N.A	Para este mes no se presentan actividades de egreso de beneficiarios.
Articular con ICBF, las herramientas necesarias para el seguimiento de niñas y niños menores de 5 años de edad con desnutrición aguda.	**N.A**	N.A	Para el mes de agosto no se reportan casos con desnutrión.
Generar y fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la implementación y seguimiento. Así mismo identificación y gestión del riesgo: incluye la gestión integral del riesgo en salud en sus componentes colectivo e individual en articulación con los aseguradores y prestadores.	**SI**	Anexo: Informe tecnico	La ESE Sur Occidente presenta informe tecnico en donde se evidencia las actividades solicitadas.
Coordinar con las modalidades de atención a la Primera Infancia u otra oferta social disponible en el territorio, la remisión de los niños y niñas una vez egresan de la atención en la modalidad.	**N.A**	N.A	No se cuenta con beneficiarios para egreso de la modalidad.
Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere.	**N.A**	N.A	Para el mes de agosto no se realiza reporte o activación de rutas establecidas.
En caso de presentarse caso de fallecimiento de un usuario por desnutrición o asociada a ella, o por cualquier otra causa, durante la ejecución de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, se deberá comunicar al supervisor del contrato de manera inmediata y presentar un informe detallado en el término máximo de 48 horas después de ocurrido el evento. Los informes deben ser presentados de manera individual por cada caso presentado	**N.A**	N.A	No se reportan casos de fallecimiento por las causas descritas.

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

Recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN.	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde se recibirán los alimentos de alto valor nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos	**SI**	Anexo: Formatos de registro de punto de entrega AAVN	La ESE Sur Occidente remite oportunamente los formatos diligenciados, según lo establecido.
Utilizar los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños usuarios y sus acompañantes, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los alimentos de alto valor nutricional en	**SI**	Anexo. Formatos de entrega de AAVN a beneficiarios - Informe AAVN	El operador presenta los documentos soporte correspondiente a la presente clausula.
Recibir el alimento de alto valor nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	**SI**	Anexo. Copia actas de entrega de AAVN - Informe AAVN	El operador cuenta con el espacio fisico para la recepcion y almacenamiento de AAVN.
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los alimentos de alto valor nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y	**N.A**	N.A	Por parte de la EAS, no se reportan novedades.
Entregar oportunamente los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	**SI**	Anexo.Formatos de entrega de AAVN a beneficiarios	Por medio de los formatos establecidos por ICBF, la EAS hace entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las Unidades de Servicio.
Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a	**SI**	Anexo.Formato control de inventarios	La Entidad Administradora de Servicio, presenta lo establecido en la presente clausula
Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los alimentos de alto valor nutricional.	**SI**	Anexo: Acta de asistencia tecnica	El responsable y suplente del punto de entrega participan de la jornada de asistencia convocada desde ICBF.
Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los alimentos de alto valor nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	**SI**	Anexo:Documento de participacion asistencia tecnica convocada por ICBF.	La responsable del punto de entrega participan de la jornada de asistencia tecnica convocada por ICBF.
Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del estado y novedades presentadas en las visitas	**N.A**	N.A	La EAS no presentó vista por parte de interventoria.
Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de alimentos de alto valor nutricional y leer y firmar el	**N.A**	N.A	La EAS no presentó vista por parte de interventoria O ICBF.

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

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

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

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

15. Seguimiento a matriz de riesgos

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

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

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 05 de septiembre del 2024



Firma

Nombre Supervisor DIANA VANESSA DELGADO DELGADO

Cargo Supervisor PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Firma No aplica

Nombre Legalizador de cuentas

Cargo Legalizador de cuentas

Firma No aplica

Nombre Revisor Técnico

Cargo Revisor Técnico

Firma No aplica

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

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

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