Outlook

RE: Solicitud Liquidacion_76007482024

Desde Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>
Fecha Mié 13/08/2025 14:10
Para Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
CC Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>; Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (182 KB)
224.pdf;

Buen día, envío relación de pago con número 224, la 324 no aparece en el sistema



Cordialmente,

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
Enviado: miércoles, 13 de agosto de 2025 10:07
Para: Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>

Cc: Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>; Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>
Asunto: RE: Solicitud Liquidacion_76007482024

Buenos días, de manera atenta envió la información solicitada

1. nombre del tercero: ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR
2. tipo de documento de identidad: NIT
3. número de documento de identidad: 900123224-6
4. número del contrato: 76007482024
5. número de RP o compromiso presupuestal: 224-324
6. vigencia: 2024

Cordialmente,

Diana Carolina Gil Betancourt
Profesional Universitario
Centro Zonal Suroriental
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Cl 73 #8a-35, Andrés Sanín, Cali,
Teléfono: 601 4377630 Ext. 265003
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>
Enviado: miércoles, 13 de agosto de 2025 9:52
Para: Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
Cc: Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>; Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>
Asunto: RE: Solicitud Liquidacion_76007482024

Buen día, para gestionar la solicitud de la relación de pagos, se deben enviar los siguientes datos:

1. nombre del tercero
2. tipo de documento de identidad
3. número de documento de identidad
4. número del contrato
5. número de RP o compromiso presupuestal
6. vigencia

Quedo atenta

Cordialmente,

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the

content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>
Enviado: miércoles, 13 de agosto de 2025 9:49
Para: Monica Ordonez Vasquez <Monica.OrdonezV@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Solicitud Liquidacion_76007482024

PSI

Gracias, quedo atenta.

BIENESTAR FAMILIAR

Jennifer Rodriguez Peña
Tesorera
Grupo Financiero
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Av. 2 Norte # 33 AN-45
Teléfono: 602 4882525 Ext. 260123
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

□Responder □Responder a todos □Reenviar

De: Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
Enviado: miércoles, 13 de agosto de 2025 9:47
Para: Jennifer Rodriguez Pena <Jennifer.Rodriguez@icbf.gov.co>; Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>
Asunto: RV: Solicitud Liquidacion_76007482024

Buenos días, Atendiendo el correo que antecede, de manera atenta solicito en envió de la relación de pagos del contrato 76007482024 a través del cual se pueda evidenciar la fecha en la que se expedide dicho documento, dado que en el enviado anteriormente no se logra evidenciar la fecha de expedición.

Agradezco su atencion.

Cordialmente,

Diana Carolina Gil Betancourt
Profesional Universitario
Centro Zonal Suroriental
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Cl 73 #8a-35, Andrés Sanín, Cali,
Teléfono: 601 4377630 Ext. 265003
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Oriana Jaxili Santacruz Castillo <Oriana.Santacruz@icbf.gov.co>
Enviado: martes, 12 de agosto de 2025 16:24
Para: Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
Cc: Amanda Eloisa Garzon Torres <Amanda.Garzon@icbf.gov.co>; Janet Quinonez Preciado <Janet.Quinonez@icbf.gov.co>; Carlos Enrique Lozano Vasquez <Carlos.LozanoV@icbf.gov.co>; Astrid Carolina Eraso Montenegro <Astrid.Eraso@icbf.gov.co>
Asunto: RE: Solicitud Liquidacion_76007482024

Buen tarde Dra. Diana Carolina,

Revisada la solicitud de tramite contractual encuentro las siguientes observaciones:

1. La solicitud de tramite debe indicar los documentos que se adjuntan.
2. El certificado de cámara de comercio de ASOAVANZAR, esta vencido es de junio, debe ser de Agosto.
3. La relación de pagos no refleja fecha de expedición y el ultimo pago registrado fue el 25/06/2025, en el memorando de solicitud indican que se hizo un pago el 11 de agosto de 2025, pero no es clara a que corresponde.
4. El informe final presenta varias inconsistencias que en la primera revisión detalle, pero que se repiten en este informe:

- En el punto 3 Falta información.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR "ASOAVANZAR"	Cédula o NIT:	9 0 0 1 2 3 2 2 4-6
Dirección:	CR 1 26 A 24 P 2	Correo electrónico:	chocoavanzar@yahoo.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	ROBERT ENRIQUE CORDOBA SERNA
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):			

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

- En el punto 5 se debe indicar N/A, en los espacios en blanco.

(+) 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 N/A Valor CDP disminución : _____
No. de RP disminución : _____ Fecha RP N/A 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: _____

- En el punto 8 desembolsos, se debe en la parte de observaciones indicar de manera clara y precisa a que corresponde el valor diferencia en el desembolso, solo se indica N/A cuando lo contratado es igual a lo pagado, que no es el caso.

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
Pago 1	$ 470.149.438,00	$ 370.149.438,00	100.000.000,00	30-09-2024/349946924	N/A
Pago 2	$ 626.865.918,00	$ 926.211.782,00	- 299.345.864,00	27-12-2024/522887524	N/A
Pago 3	$ 626.865.918,00	$ 547.052.879,00	79.813.039,00	27-12-2024/522895524	N/A
Pago 4	$ 626.865.918,00	$ 466.800.120,00	160.065.798,00	27-12-2024/522903924	N/A
Pago 5	$ 783.582.398,00	$ 210.324.942,00	573.257.456,00	25-06-2025/205944225	N/A
TOTALES	**$ 3.134.329.590,00**	**$ 2.520.539.161,00**	**613.790.429,00**	**N/A**	**N/A**

- En los puntos 9 y 10, se debe indicar N/A.

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

- En el punto 11 resumen financiero les indique que los espacios donde no hubo ejecución se debe indicar $0.

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	$ 3.134.329.590,00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 94.029.888,00
	Total	$ 3.228.359.478,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ -
	Adición aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ -
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	$ -
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 3.134.329.590,00
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ 94.029.888,00
	Total	$ 3.228.359.478,00
Valor total pagado por el ICBF		$ 2.520.539.161,00
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 **		$ 613.790.429,00

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

NOTA: El valor de los $ 613.790.429 el cual se debe liberar corresponde a recursos inejecutados corresponde a recursos no ejecutados durante el inicio y ejecuion del contrato, asi mismo se informa que dichos recursos seran liberados del RP 224

- En el punto 13 SANCIONATORIOS, se debe indicar N/A.

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)						

- En el punto 14 cumplimiento de obligaciones contractuales, el documento que indica el cumplimiento y la ruta donde se encuentra va en la casilla del centro, también hay un error por cuanto el link anexado es el SharePoint de liquidaciones, allí no van los soportes de ejecución del contrato, deben estar cargados en el punto 7 del SECOP II EJECUCION DEL CONTRATO, o en el repositorio de la NAS del supervisor del contrato, es de aclarar que inmediatamente se liquida el contrato la CARPETA es ELIMINADA del SharePoint de liquidaciones, así que es necesario corregir toda la parte de cumplimiento de obligaciones contractuales por estar mal diligenciado.

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato (Consultor) (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
2.1 Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato.	SI	https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/oriana_santacruz_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1752611765354&or=OWA%2DNT%2DMail&ga=1&LOF=1&id=%2Fpersonal%2Foriana%5Fsantacruz%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FLIQUIDACION%20DE%20CONTRATOS%20REGIONAL%20VALLE%2FGRUPO%20CICLOS%20DE%20VIDA%20Y%20NUTRICION%2F76007482024%20%2D%20ASOCIACION%20MUTUAL%20AVANZAR	Polizas de garantias la cuales se encuentran cargadas en el SECOOP
2.2 Garantizar la gratuidad del servicio.	SI	https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/oriana_santacruz_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1752611765354&or=OWA%2DNT%2DMail&ga=1&LOF=1&id=%2Fpersonal%2Foriana%5Fsantacruz%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FLIQUIDACION%20DE%20CONTRATOS%20REGIONAL%20VALLE%2FGRUPO%20CICLOS%20DE%20VIDA%20Y%20NUTRICION%2F76007482024%20%2D%20ASOCIACION%20MUTUAL%20AVANZAR	Durante la Ejecucion del contrato se garantizo la Gratuidad de la atencion
2.3 Conformar y disponer bajo su propia autonomía y responsabilidad el talento humano del proyecto, de conformidad con la propuesta y el presupuesto aprobados, y lo estipulado en el Manual Operativo.	SI	https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/oriana_santacruz_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1752611765354&or=OWA%2DNT%2DMail&ga=1&LOF=1&id=%2Fpersonal%2Foriana%5Fsantacruz%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FLIQUIDACION%20DE%20CONTRATOS%20REGIONAL%20VALLE%2FGRUPO%20CICLOS%20DE%20VIDA%20Y%20NUTRICION%2F76007482024%20%2D%20ASOCIACION%20MUTUAL%20AVANZAR	Presupuesto aprobado
2.4 Cumplir con el objeto del Contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la Estrategia con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, los cuales podrán ser ajustados y una vez publicados, serán de obligatorio cumplimiento.	SI	https://icbfgob-my.sharepoint.com/personal/oriana_santacruz_icbf_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1752611765354&or=OWA%2DNT%2DMail&ga=1&LOF=1&id=%2Fpersonal%2Foriana%5Fsantacruz%5Ficbf%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FLIQUIDACION%20DE%20CONTRATOS%20REGIONAL%20VALLE%2FGRUPO%20CICLOS%20DE%20VIDA%20Y%20NUTRICION%2F76007482024%20%2D%20ASOCIACION%20MUTUAL%20AVANZAR	Se cumplio con el objeto contractual, informes de supervision

5. Revisado el punto 7 del SECOP II, encuentro que falta por cargar la siguiente información:

- Faltan todos los desembolsos y sus anexos que son 5 de acuerdo al informe final.
- Faltan todos los informes técnicos presentados por el operador.

NOTA: Recuerde que se deben cargar todos los documentos generados durante la ejecución del contrato que den cuenta de la correcta ejecución del mismo.

Sin la subsanación de estas falencias no es posible avanzar con la liquidación del contrato de aporte suscrito con recursos BID.

Atentamente,

Oriana Jaxili Santacruz Castillo
Contratista
Grupo Jurídico
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
AV 2N No. 33AN-45 Prados del Norte
Teléfono: 602 4882525 Ext. 260613
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Diana Carolina Gil Betancourt <Diana.Gil@icbf.gov.co>
Enviado: lunes, 11 de agosto de 2025 12:43
Para: Astrid Carolina Eraso Montenegro <Astrid.Eraso@icbf.gov.co>
Cc: Oriana Jaxili Santacruz Castillo <Oriana.Santacruz@icbf.gov.co>
Asunto: Solicitud Liquidacion_76007482024

Buenas tardes,

Cordial Saludo

Requiero de manera atenta tu valiosa colaboración con la solicitud del trámite de liquidación del contrato N.º 76007482024 suscrito con el Operador ASOCIACIÓN MUTUAL AVANZAR.

Los Documentos y soportes se encuentran cargados en la Ruta 76007482024 - ASOCIACION MUTUAL AVANZAR

Cordialmente,

Diana Carolina Gil Betancourt
Profesional Universitario
Centro Zonal Suroriental
ICBF Sede Regional Valle del Cauca
Cl 73 #8a-35, Andrés Sanín, Cali,
Teléfono: 601 4377630 Ext. 265003
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co