

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No 68006582025  |  |  |  |
|---|--|--|--|
| INFORME PERIÓDICO 003   |  |  |  |
| 1. Datos generales  |  |  |  |
| Periodo del informe   | 01 al 30 de Noviembre 2025   | Número de contrato/convenio:   | 68006582025  |
| Tipo de contrato/convenio:  | Prestación de servicios  | Fecha suscripción contrato/convenio en las plataformas CCE:                          | 17/09/2025   |
| Valor inicial del contrato/convenio   | \$ 11.808.707,00   | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):   | 15/12/2025   |
|   |  | Plazo de Ejecución Final (hasta cuándo):   | N/A  |
| OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO A LAS FAMILIAS CON NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES IDENTIFICADOS EN TRABAJO INFANTIL Y ALTA PERMANENCIA EN CALLE Y ACTIVAR LAS RUTAS DE PROTECCIÓN PARA VIDA EN CALLE Y OTRAS VIOLENCIAS EN EL CONTEXTO TERRITORIAL, CUMPLIENDO CON LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN A TRAVÉS DE LOS EQUIPOS MÓVILES DE PROTECCIÓN INTEGRAL (EMPI) - TRABAJO INFANTIL. |  |  |  |
| Alcance del objeto  | N/A  |  |  |
| 2. Datos supervisor   |  |  |  |
| Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)   | NYOLI HERNANDEZ COORDINADORA GRUPO PROTECCIÓN ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS   |  |  |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (que copió de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico)   | EDLMA PINTO GOMEZ<br>Coordinadora Grupo Asistencia Técnica<br>NYOLI HERNANDEZ GACERES<br>Coordinadora Grupo de protección Especial y Autoridades Administrativas   | Fecha en la que realizó la supervisión (desde y hasta cuándo) - En orden cronológico | Desde 18/09/2025 hasta 15/12/2025                                      |
| Nombre y cargo del Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)  | NYOLI HERNANDEZ COORDINADORA GRUPO PROTECCIÓN ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS   | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)                             | N/A  |
| Otros supervisores (*)  |  | Cargos de otros supervisores   | N/A  |
| <i>Si se han de varios supervisores, deberá relacionarse todos.</i>   |  |  |  |
| 3. Datos contratista  |  |  |  |
| Nombre Contratista:   | JORGE ALBERTO PINZON JEREZ   | Cédula o NIT:  | 13514006   |
| Dirección:  | CALLE 27 7-47 LAGOS 3 FLORDABLANCA SANTANDER   | Correo electrónico:  | <a href="mailto:jorge.pinzon@icbf.gov.co">jorge.pinzon@icbf.gov.co</a> |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:   | JORGE ALBERTO PINZON JEREZ   | Identificación:  | 37713024   |
| Representante Legal que suscribió el acta de Liquidación (L):   | EDELMIRA VALENCIA MENDOZA  |  |  |
| Documentos que acreditan la competencia y facultades para liquidar  | <i>Aportar e indicar en este espacio según aplique: Certificación de existencia y representación legal expedido por xxxxxxxx, certificación de reconocimiento de personería jurídica otorgado por la autoridad competente (indicar cual), resolución de nombramiento, acta de posesión... Etc. (fecha de expedición no mayor a 30 días.)</i> |  |  |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (L):   | <i>El Formato debe estar debidamente diligenciado en el sistema F131E antes de liquidar. Para certificación debe ser no mayor a 30 días.</i>   |  |  |
| 4. Plazo de duración del contrato/convenio  |  |  |  |
| Fecha inicio del contrato/convenio:   | 17/09/2025   | Fecha de terminación inicial:  | 15/12/2025   |
| Fecha aprobación póliza:  | 17/09/2025   | Fecha expedición R.P.:   | 18/09/2025   |
| Fecha acta de inicio (si aplica):   | 19/09/2025   |  |  |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica):  | N/A  | Prorrogado hasta cuándo (si aplica):   | N/A  |
| Fecha aprobación póliza de la prórroga:   | N/A  |  |  |
| <i>Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para ellas.</i>   |  |  |  |



**5. Información presupuestal**

Valor inicial del contrato/convenio **\$ 11.808.707,00**  
 Aporte ICBF **\$ 11.808.707,00**  
 Aporte Contratista (si aplica)

No. de CDP: 83525 Fecha CDP: 03/09/2025 Valor de CDP: \$ 11.808.707,00  
 No. de VF (si aplica): 242925 Fecha VF: 19/09/2025 Valor de VF: \$ 11.808.707,00  
 No. de RP: 242925 Fecha RP: 19/09/2025 Valor de RP: \$ 11.808.707,00

**(+) ADICIONES**

Fecha Documento Adición: \_\_\_\_\_ Valor Adición: \_\_\_\_\_  
 Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: \_\_\_\_\_  
 No. CDP Adición: \_\_\_\_\_ Fecha inicial y/o de operación del CDP Adición: \_\_\_\_\_ Valor CDP Adición: \_\_\_\_\_  
 No. de RP Adición: \_\_\_\_\_ Fecha inicial y/o de operación del RP Adición: \_\_\_\_\_ Valor RP Adición: \_\_\_\_\_  
 Valor adición aporte contratista: \_\_\_\_\_  
 Fecha aprobación poliza de la adición: \_\_\_\_\_  
[Ir a examen más acciones, incluir files para esta.](#)

**(-) DISMINUCIONES**

Fecha Documento Disminución: \_\_\_\_\_ Valor Disminución: \_\_\_\_\_  
 Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo: \_\_\_\_\_  
 No. CDP disminución: \_\_\_\_\_ Fecha inicial y/o de operación del CDP Disminución: \_\_\_\_\_ Valor CDP disminución: \_\_\_\_\_  
 No. de RP disminución: \_\_\_\_\_ Fecha inicial y/o de operación del RP disminución: \_\_\_\_\_ Valor RP disminución: \_\_\_\_\_  
 Valor disminución aporte contratista: \_\_\_\_\_  
 Fecha aprobación poliza de la disminución: \_\_\_\_\_  
[Ir a examen más acciones, incluir files para esta.](#)

**(\*) VALOR TOTAL (después de modificaciones)**

Valor anticipo (si aplica): \_\_\_\_\_ Fecha pago anticipo (si aplica): \_\_\_\_\_  
 Porcentaje amortización (si aplica): \_\_\_\_\_ Periodo facturado: \_\_\_\_\_

Forma de Pago:

**FORMAS DE PAGO**  
 Los honorarios derivados del presente contrato serán cancelados por el ICBF a EL CONTRATISTA conforme a las disposiciones presupuestales vigentes, la programación mensualizada de caja (PAC), y las orientaciones e instrucciones que para tal efecto imparta la ordenadora del gasto mediante memorando de orientaciones emitido para la contratación durante el periodo de ley de garantías.  
 El valor del contrato se pagará al CONTRATISTA en mensualidades vencidas, salvo el mes de diciembre, cuyo pago se realizará dentro del mismo mes. Cada mensualidad será definida de acuerdo con los honorarios mensuales concertados de conformidad con la tabla de honorarios. Para el mes de enero del 2026, el valor de los honorarios corresponderá al valor concertado por la ordenación del gasto y al proveedor.  
 El cronograma y los valores de cada uno de los pagos estarán establecidos en el flujo de pagos, que hace parte integral de los documentos contractuales. Este formato está diligenciado por el área líder de la necesidad y refleja los montos, números de pago y periodos de causación necesarios para el registro presupuestal. Los desembolsos se efectuarán con base en la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del supervisor, previa presentación por el contratista de la cuenta de cobro o factura correspondiente, del informe de ejecución de actividades debidamente aprobado, y de los soportes del pago de aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgo laborales), conforme a lo exigido por la normatividad vigente.  
 Todo pago está sujeto a la disposición de la programación anual mensualizada de caja PAC de El ICBF y en todo caso la obligación de pago del ICBF empezará a contarse a partir de la fecha en la cual la factura o cuenta de cobro sea recibida con la totalidad de los documentos exigidos, y correcta, situación que sabe y acepta EL CONTRATISTA. Las retenciones y descuentos de ley a que haya lugar estarán a cargo de EL CONTRATISTA.  
**PASADISIEMPO** en caso de que se presenten situaciones en las que el contrato no puede iniciar su ejecución en la fecha proyectada, el supervisor del contrato deberá solicitar directamente a la dirección financiera, la liberación de los saldos no ejecutados, sin que sea necesaria una modificación contractual ni la liquidación del contrato. Esta estipulación se entiende incorporada a las cláusulas del contrato y en consecuencia la ordenación del gasto facultada a la supervisión y a la dirección financiera para adelantar el mencionado trámite de liberación de saldos.  
**II. VALOR DEL CONTRATO**  
 De acuerdo con lo anterior, el valor total del contrato corresponde a la suma de ONCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE. (\$11.941.389)  
 Este valor incluye cualquier clase de gravamen, impuesto, tasa, contribución o tributo en general que se cause o se llegue a causar, en tal evento EL CONTRATISTA se obliga a asumirlo, así como los costos directos e indirectos que se ocasionan para la ejecución del mismo.

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

El supervisor certifica que durante la ejecución del contrato/convenio No. (NO existe contratación derivada o existe derivada según aplique):

| No. de Contrato/convenio | Objeto del contrato/convenio | Fecha de inicio del contrato/convenio | Plazo del contrato/convenio | Valor total del contrato/convenio | Fecha de liquidación | Certificación del contratista   |
|--------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------|---|
|                          |                              |                                       |                             |                                   |                      | Que dicha contratación derivada se encuentre finalizada y liquidada, y que todas sus obligaciones se encuentren a pago y satisfechas por todo concepto. |

[Este espacio debe utilizarse el cuadro en el evento de existir contratación derivada. Se debe anexar la liquidación de la misma y la certificación de pago y adeudo debidamente suscrita por el Contratista derivado y la fecha de liquidación. De no existir contratación derivada no se debe incluir nada en este espacio.](#)

**7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor**

| Periodo certificado      | Fecha de certificación | Valor pagado           | Ubicación del documento soporte | Observaciones |
|--------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------------|
| 19/09/2025 AL 30/09/2025 | 30/10/2025             | \$ 1.592.185,00        | SECOP 2                         | PAGADA        |
| 01/10/2025 AL 31/10/2025 | 03/12/2025             | \$ 3.980.463,00        | SECOP 2                         | EN TRAMITE    |
| 01/11/2025 AL 30/11/2025 | 06/12/2025             | \$ 3.980.463,00        | SECOP 2                         | EN TRAMITE    |
|                          |                        |                        |                                 |               |
|                          |                        |                        |                                 |               |
| <b>TOTAL</b>             |                        | <b>\$ 9.553.111,00</b> |                                 |               |



**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 bruto pagado o desembolsado | Fecha de la orden de pago correspondiente | 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) | Ubicación del documento soporte |
|--|-----------------------------------|---|--|--|---------------------------------|
| 1  | \$ 1.592.185.00                   | 26/11/2025                                | 40644405                                   |  | SIF NACION                      |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
|  | \$ 0.00                           |   |  |  |                                 |
| TOTALES  | \$ 1.592.185.00                   |   |  |  |                                 |

**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)**

| Tipo de Reintegro | Fecha reintegro | Valor reintegro | No. de Comprobante reintegro | Justificación del reintegro |
|-------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-----------------------------|
| NA                | NA              | NA              | NA                           |                             |
|                   |                 |                 |                              |                             |

Fecha de la certificación del cierre de la cuenta bancaria (aplica para rendimientos financieros) \_\_\_\_\_ Entidad Bancaria (aplica para rendimientos financieros) \_\_\_\_\_

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

Nota: De acuerdo con el tipo de contrato/convenio a liquidar, se deberá seleccionar el cuadro de balance financiero más ajustado o cercano a las condiciones del mismo.

Aplica para todos aquellos contratos tales como aporte, convenios o contratos interadministrativos y demás contratos en los cuales existen recursos del ICBF y del Contratista en los cuales exista o Contrapartida, en caso de que no haberse pactado indicar en este espacio " CERO (0)".

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

| Concepto   | Valor            |
|--|------------------|
| VALOR INICIAL CONTRATO CONVENIO:                   | \$ 11.808.707.00 |
| VALOR APORTE ICBF:                                 | \$ 11.808.707.00 |
| VALOR APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)              | \$ 0.00          |
| VALOR TOTAL ADICIONES                              | \$ 0.00          |
| VALOR ADICIÓN APORTE ICBF:                         | \$ 0.00          |
| VALOR ADICIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)      | \$ 0.00          |
| VALOR TOTAL REDUCCIONES                            | \$ 0.00          |
| VALOR REDUCCIÓN APORTE ICBF:                       | \$ 0.00          |
| VALOR REDUCCIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)    | \$ 0.00          |
| VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO                    | \$ 11.808.707.00 |
| VALOR TOTAL APORTE ICBF                            | \$ 11.808.707.00 |
| VALOR TOTAL APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)        | \$ 0.00          |
| VALOR TOTAL EJECUTADO:                             | \$ 11.808.707.00 |
| VALOR EJECUTADO APORTE ICBF:                       | \$ 9.553.111.00  |
| VALOR EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)    | \$ -             |
| PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:                   | \$ 1.592.185.00  |
| VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL APORTE DEL ICBF:       | \$ 0.00          |
| VALOR NO EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica) | \$ 0.00          |
| SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA:                    | \$ 2.255.596.00  |
| SALDO REINTEGRADO A FAVOR DEL ICBF:                | \$ 0.00          |
| SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF:             | \$ 0.00          |

**Notas Financieras**

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de presentarse alguna de las siguientes situaciones, en caso de que no aplique dejar vacío:

|  |  |
|--|--|
| Saldos a liberar:                                |  |
| Estado de los recursos a liberar:                |  |
| Saldos pendientes por pagar                      |  |
| Estado de los recursos reintegrados:             |  |
| Compensación por sanción impuesta al contratista |  |

Fecha estado de cuenta \_\_\_\_\_

**12. Garantías**

| Amparos      | Compañía aseguradora | No. de póliza   | No. de anexo    | Vigencia   |            |
|--------------|----------------------|-----------------|-----------------|------------|------------|
|              |                      |                 |                 | Desde      | Hasta      |
| CUMPLIMIENTO | SEGUROS DEL ESTADO   | 47-46-101028472 | 47-46-101028461 | 17/09/2025 | 16/06/2026 |

**Note:** 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. De conformidad con el artículo 2.1.2.1.3.12 del Decreto 1088 de 2015, la garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.

**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 resuelve el recurso (si aplica) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|--|--|---|------------------------------|
| Multa (art. 17 Ley 110 de 2007)   |  |  |   |                              |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de penalidad (art. 11 Ley 150 de 2007) | Total  | N/A  | N/A   | N/A                          |
|   | Parcial  |  |   |                              |
| Caducidad (art. 14, 16 Ley 150 de 2007)   |  |  |   |                              |

**14. Cumplimiento de Obligaciones**

| Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (I)   | Cumplimiento (SI, NO, PENDIENTE, PARCIALMENTE, N/A) (II)        | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación        | Ubicación del documento soporte en el expediente contractual   | Observaciones (IV)  |
|--|---|---|--|---|
| 1. Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.  | SI  | N/A   | N/A  | El contratista asumió buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.   |
| 2. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.  | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 3. Sin perjuicio del deber de coordinación entre ella, contratista y la supervisión del contrato para la ejecución del objeto contractual, ella, contratista deberá desarrollarlo con plena autonomía técnica, administrativa y financiera e independencia.  | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 4. Proponer cuando sea necesario por la naturaleza del contrato y de las actividades a desarrollar, un plan de trabajo para la aprobación de la supervisión del contrato, que recopile como mínimo, las actividades del contrato, los tiempos para su desarrollo y el responsable.   | SI  | Formato plan de trabajo   | <a href="#">PLAN DE TRABAJO DICIEMBRE.xlsx</a>   | El contratista elaboró y proyectó plan de trabajo correspondiente al mes de Diciembre.  |
| 5. Participar en las reuniones internas y externas que sean convocadas por la supervisión, relacionados con la ejecución del contrato.   | SI  | *Acta de reunión entre el equipo EMPI y enlace regional         | <a href="#">3_Acta EMPI Santander 01122025</a>   | El contratista participó en reunión convocada por el enlace regional.   |
| 6. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la información objeto del presente contrato.   | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 7. Entregar al ICBF, periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos e electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que se establezcan para el efecto.   | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 8. Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del ICBF, que requiera para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación y garantizar la seguridad y reserva de la información con respecto a estos u otros medios durante la ejecución del contrato, de acuerdo con las políticas de seguridad de la información del ICBF.  | SI  | NA  | N/A  |   |
| 9. Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado, Colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo.  | N/A   | NA  | N/A  | Durante el periodo de referencia no se requirió dar respuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano.  |
| 10. Colaborar en el suministro y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, que sean asignadas, en los términos establecidos en la ley y conforme al plan y obligaciones.   | N/A   | N/A   | N/A  | Durante el periodo de referencia no se requirió suministrar y respuesta a peticiones, quejas, reclamos o sugerencias  |
| 11. Solicitar autorización escrita del ICBF para utilizar el nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la entidad.  | N/A   | NA  | N/A  | Durante el periodo NO se requirió utilizar el nombre, emblema o sello oficial del ICBF con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la entidad.   |
| 12. Cumplir con las normas reglamentarias e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del ICBF, según la normalidad vigente, conforme a la afiliación a ARL y al Decreto 1072 de 2015.  | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 13. Aportar, acompañar y participar dentro del grado de autonomía que le asiste, en las actividades relativas a la mejora continua del desempeño institucional en el marco del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y de los Modelos Referenciales que lo conforman y que tengan incidencia o relación con objeto contractual.   | SI  | Cuestionario Inducción colaboradores contrato ICBF 2025         | <a href="#">13_Inducción colaboradores ICBF 2025</a>   | El contratista participó en la inducción al sistema de seguridad y salud en el trabajo.   |
| 14. Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentren, en los informes de ejecución contractual parcial o final, siempre y cuando sea pactado y sea necesario para la prestación autónoma del servicio.  | SI  | Registro de actualizaciones en perfiles SIM_AEM_07              | SM   | 28729173, 28729204, 28729206, 28729090, 28729098, 28729095, 28729091, 28729092, 28729093, 28729097, 28729098, 28729099, 28729101, 28729102, 28729104, 28729106, 28729108, 28729110, 28729119, 28729117, 28729223, 28729237, 28729238, 28729323, 28729325, 28729326, 28729327, 28729328, 28729329, 28729330, 28729331, 28729347. |
| 15. Mantenerse actualizado en los términos, condiciones, normas y guías del SECOPI II, de la página de Colombia Compra Eficiente y operar dicha plataforma en lo que le corresponde con responsabilidad y transparencia.   | SI  | Cuenta de cobro firmada por supervisora                         | Secop II   | El contratista realizó el cargo de la documentación requerida por el área jurídica, financiera y demás en la plataforma.  |
| 16. Asumir con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normalidad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.  | SI  | Planilla seguridad social correspondiente al mes de Noviembre   | <a href="#">16_PAGO SEGURIDAD NOVIEMBRE</a>  | El contratista presentó Planilla pago de seguridad social correspondiente al mes de Noviembre de 2025.  |
| 17. No subcontratar las actividades propias del objeto contractual.  | SI  | N/A   | N/A  |   |
| 18. En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del presente contrato y en todo caso con la debida autorización de quien corresponde.  | N/A   | NA  | N/A  |   |
| 19. Desplazarse dentro del territorio nacional en caso de que se requiera para el cumplimiento de sus obligaciones contractuales y legalizar las comisiones de acuerdo con los términos e lineamientos del ICBF, una vez culminado el desplazamiento.  | SI  | Informes de Comisión  | <a href="#">19_INFORME COMISION LOS SANTOS JAP</a> , <a href="#">19_INFORME COMISION CUMTARRA - CAEMEN JAP</a> | Para este periodo el contratista se desplazó al municipio de los Santos 21 de noviembre, Combará y El Carmen de Chucurí 24 de noviembre legalizó la comisión de acuerdo con los lineamientos del ICBF.  |
| 20. Participar en las capacitaciones sobre el código de integridad del servicio público con el fin de fortalecer y promover la integridad, la transparencia y lucha contra la corrupción, conforme a la Ley vigente y dentro de los límites de la autonomía contractual.   | SI  | NA  | N/A  | En el periodo de referencia no se recibe convocatoria a participar en capacitaciones sobre el código de integridad del servicio público.  |
| 21. Publicar, conforme a los lineamientos de la Función Pública, la Declaración de Bienes y Rentas, Registro de Conflicto de Interés y Declaración del Impuesto sobre la Renta y Complementarios y demás documentos que sean requeridos por esa entidad de conformidad con la Ley 2013 de 2019.  | SI  | NA  | N/A  | Actualización de documentación requerida en aplicativo SECOPI II por parte de la contratista  |
| 22. Asumir y dar cumplimiento al cronograma de actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, de acuerdo con las necesidades del ICBF como entidad prestadora de servicios públicos de bienestar familiar, para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada y en consonancia con las dinámicas de atención, lugares de prestación del servicio y disponibilidad que se establezca para la garantía del objeto contractual y el cumplimiento oportuno, eficaz y coordinado de las obligaciones que se pacten entre el ICBF y el profesional contratista y/o apoyo a la gestión contratista.           | SI  | Formato Cronograma Mensual Emp                                  | <a href="#">Cronograma Mensual EMPI - Diciembre.xlsx</a>   | El contratista elaboró y proyectó cronograma de actividades correspondiente al mes de Diciembre   |
| 23. Sin perjuicio de lo establecido en el objeto contractual, así como del origen del recurso asignado, el contratista desde su área de conocimiento, podrá asumir la gestión y trámite de otras actividades, siempre que las mismas correspondan al núcleo básico de conocimiento por cual fue seleccionado y en función de las necesidades establecidas por el supervisor del contrato, conforme a lo descrito en la última obligación específica que se relaciona en el presente estudio previo y en línea con la información verificada y detallada en el formato de idoneidad que soporta la selección del contratista. | SI  | NA  | NA   |   |
| <b>Cumplimiento de Obligaciones Específicas Contrato y/o Convenio (I)</b>  | <b>Cumplimiento (SI, NO, PENDIENTE, PARCIALMENTE, N/A) (II)</b> | <b>Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación</b> | <b>Ubicación del documento soporte en el expediente contractual</b>  | <b>Observaciones (IV)</b>   |
| 1. Aplicar y registrar, de manera oportuna, los oficios formales, informes e informes depositados en el procedimiento para la atención de las niñas, niños y adolescentes con alta permanencia en calle, trabajo infantil, vida en calle y otras vulneraciones, a través de los Equipos Móviles de Protección Integral - EMPI.   | SI  | Actuaciones SM  | Sistema de Información Misional (SIM)  | 28729173, 28729204, 28729206, 28729090, 28729098, 28729095, 28729091, 28729092, 28729093, 28729097, 28729098, 28729099, 28729101, 28729102, 28729104, 28729106, 28729108, 28729110, 28729119, 28729117, 28729223, 28729237, 28729238, 28729323, 28729325, 28729326, 28729327, 28729328, 28729329, 28729330, 28729331, 28729347. |
| 2. Realizar y socializar el diagnóstico departamental y municipal, el plan de acción y la estrategia sobre la situación de trabajo infantil, alta permanencia en calle y vida en calle.  | SI  | N/A   | NA   | Obligación desarrollada en la etapa de afianzamiento y planeación en los meses marzo y abril  |
| 3. Realizar acciones de identificación de niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil, alta permanencia en calle, vida en calle y otras vulneraciones, de acuerdo con el objeto del contrato.   | SI  | NA  | NA   | Obligación desarrollada en la etapa de atención en los meses mayo y junio   |
| 4. Brindar asistencia y asesoría a las familias, bajo una mirada ecosistémica de la familia de las niñas, niños y adolescentes identificados por los EMPI.   | SI  | Actuaciones SIM_AEM_07  | Sistema de Información Misional (SIM)  | 28729173, 28729204, 28729206, 28729090, 28729098, 28729095, 28729091, 28729092, 28729093, 28729097, 28729098, 28729099, 28729101, 28729102, 28729104, 28729106, 28729108, 28729110, 28729119, 28729117, 28729223, 28729237, 28729238, 28729323, 28729325, 28729326, 28729327, 28729328, 28729329, 28729330, 28729331, 28729347. |



|  |    |  |  |  |  |
|--|----|--|--|--|--|
| 5. Realizar atenciones comunitarias en los territorios orientadas a la protección integral de las niñas, niños, adolescentes y sus familias. | SI | Ficha tecnica atención comunitaria Barrio Claveriano y Villa de Claveriano del municipio de Bucaramanga y vereda la Laguna municipio de los santos | <a href="#">5. AC sesion III La Laguna</a> | <a href="#">5. AC Sesion IV Claveriano</a> | Durante el periodo en mención, la contratista, en conjunto con el equipo EMPI, llevó a cabo la tercera sesión de atenciones comunitarias dirigidas a niñas, niños y adolescentes (NNA), padres de familia, cuidadores y comunidad de Los Santos vereda la Laguna y la cuarta sesión en Claveriano y Villa de Claveriano del municipio de Bucaramanga |
| 6. Apoyar el fortalecimiento teórico y articulación con agentes del SNEP en el territorio, necesaria para atender a las familias.            | SI | N/A  |  | N/A  | Obligación desarrollada durante la etapa de implementación y seguimiento. En el periodo comprendido entre los meses de mayo hasta Octubre  |
| 7. Cumplir en virtud del objeto contractual, las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato.                                 | SI | N/A  |  | N/A  | Durante este periodo el contratista no tuvo que cumplir otras actividades asignadas por el supervisor del contrato   |

8) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en las cláusulas correspondiente del contratamiento.

8) 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 adjugar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "SÍ" debe justificarse por que no se requiere y como tal no constituye un posible incumplimiento. Si el supervisor señala que una obligación está "PENDIENTE" en el Informe Final de Supervisión se deberá señalar las acciones sancionatorias adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación es "PARCIAL" en el Informe Final de Supervisión se deberá señalar el porcentaje de ejecución realizada y el pendiente de cumplimiento y deberá establecer el plazo para su cumplimiento y adjuntar los documentos que demuestran cumplimiento a dicha obligación.

8) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencian el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega e 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.

8) 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? | SI | x | NO |   |
| Largo del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?  | SI |   | NO | x |
| Detalle cual(es) riesgo(s) 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 60 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 05/12/2025

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
|  | Firma                           |
| Nombre Supervisor NİYOLI HERNANDEZ   | Nombre Legalizador de cuentas : |
| Cargo Supervisor Coordinadora Grupo de protección especial y autoridades administrativas | Cargo Legalizador de cuentas :  |
| Firma  | Firma                           |
| Nombre Revisor Técnico   | Nombre otro revisor             |
| Cargo Revisor Técnico  | Cargo otro revisor              |

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