



| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No 6806582025 | | | |
|---|--|--|--|
| INFORME FINAL | | | |
| 1. Datos generales | | | |
| Periodo del informe | 19 de septiembre al 31 de Diciembre de 2025 | Numero de contrato/convenio: | 6806582025 |
| 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 31/12/2025 |
| 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. | | | |
| Alcanes del objeto | N/A | | |
| 2. Datos supervisor | | | |
| Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | NIVOLI HERNANDEZ COORDINADORA GRUPO PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | | |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico) | EDILMA PINTO GÓMEZ Coordinadora Grupo Asistencia Técnica NIVOLI HERNANDEZ CACERES Coordinadora Grupo de protección Especial y Autoridades Administrativas | Fecha en la que realizó la supervisión (desde y hasta cuando) - En orden cronológico | Desde 18/09/2025 hasta 10/11/2025 Desde 11/11/2025 hasta 31/12/2025 |
| Nombre y cargo del Supervisor ICBF (para efectos liquidación) | NIVOLI HERNANDEZ COORDINADORA GRUPO PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | N/A |
| Otros supervisores (*) | | Cargos de otros supervisores | N/A |
| <u>Cl. Si se trata de varios supervisores, deberá seleccionarse todos.</u> | | | |
| 3. Datos contratista | | | |
| Nombre Contratista: | JORGE ALBERTO PINZON JEREZ | Cédula o NIT: | 13514006 |
| Dirección: | CALLE 27 7-47 LAGOS 3 FLORIDABLANCA SANTANDER | Correo electrónico: | jorge.pinzon@icbf.gov.co |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | JORGE ALBERTO PINZON JEREZ | Identificación: | 37713024 |
| Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (I): | EDELMIRA VALENCIA MENDOZA | | |
| Documentos que acreditan la competencia y facultades para liquidar | <i>Reportar 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 (I): | <u>de forma alguna debe colocarse en el informe final para liquidación. Esta certificación debe ser no mayor a 30 días.</u> | | |
| 4. Plazo de duración del contrato/convenio | | | |
| Fecha inicio del contrato/convenio: | 17/09/2025 | Fecha de terminación inicial: | 15/12/2025 |
| Fecha aprobación pólizas: | 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 | | |
| <u>de forma alguna debe colocarse en el informe final para liquidación.</u> | | | |



6. 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 |
| No. de VF (si aplica) | | Fecha VF: 18/09/2025 |
| No. de RP: | 242625 | Fecha RP: 18/09/2025 |
| Valor de CDP: | \$ 11.808.707,00 | |
| Valor de VF: | | |
| 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: \$ 1.990.231,00 |
| No. de RP Adición: | Fecha inicial y/o de operación del RP Adición: | Valor RP Adición: \$ 1.990.231,00 |
| Valor adición aporte contratista: | | |
| Fecha aprobación póliza de la adición: 18/12/2025 | | |

(-) 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 póliza de la disminución: | | |

(*) 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 corresponden al valor concertado por la ordenación del gasto y el 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, pension y riesgos 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.
PARÁGRAFO: 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 faculta 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 llegare 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 existió contratación Derivada o existió 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 dicho contratista derivada se encuentra finalizada y liquidada, y que todos sus compromisos se encuentran a paz y salvo por todo concepto. |

Este estado debe diligenciarse al momento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la verificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratista correspondiente a la fecha de liquidación. De no existir contratación derivada señalar que no existe dentro del momento.

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 | PAGADA |
| 01/11/2025 AL 30/11/2025 | 05/12/2025 | \$ 3.980.463,00 | SECOP 2 | PAGADA |
| 01/12/2025 AL 31/12/2025 | 19/12/2025 | \$ 3.980.463,00 | SECOP 2 | EN TRAMITE |
| TOTAL | | \$ 13.533.574,00 | | |



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 | 499644025 | | |
| 2 | \$ 3.990.463,00 | 12/12/2025 | 499277525 | | SF NACIÓN |
| 3 | \$ 3.990.463,00 | 15/12/2025 | 499658425 | | SF NACIÓN |
| 3.1 | \$ 3.990.463,00 | | | | |
| | \$ 0,00 | | | | |
| | \$ 0,00 | | | | |
| | \$ 0,00 | | | | |
| TOTALES | \$ 13.533.574,00 | | | | |

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 |
|-------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-----------------------------|
| N/A | N/A | N/A | N/A | |

Fecha de la certificación del cierre de la cuenta bancaria aplica para rendimientos financieros)

Entidad Bancaria (aplica para rendimientos financieros)

* Para el informe final, este adjuntará a este documento extracto de cuenta bancaria que soporte el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale 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 m 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 | \$ 1.990.231,00 |
| VALOR ADICIÓN APORTE ICBF: | \$ 1.990.231,00 |
| 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 | \$ 13.798.938,00 |
| VALOR TOTAL APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica) | \$ 0,00 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO: | \$ 13.798.938,00 |
| VALOR EJECUTADO APORTE ICBF: | \$ 13.533.574,00 |
| VALOR EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica) | \$ - |
| PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA: | \$ 13.533.574,00 |
| VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL APORTE DEL ICBF: | \$ 265.364,00 |
| VALOR NO EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica) | \$ 0,00 |
| SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA: | \$ 0,00 |
| SALDO REINTEGRADO A FAVOR DEL ICBF: | \$ 0,00 |
| SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF: | \$ 265.364,00 |

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: | \$ 265.364,00 |
| Estado de los recursos a liberar: | los documentos para la liberación del valor \$265.364,00 se encuentran en trámite en la dirección financiera de la regional santander |
| 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 | 30/06/2026 |

Nota: En necesario negar 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 2.2, 2.3.1.12 del Decreto 1082 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.

| Tipos 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 recibió el recurso (si aplica) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|--|---|---|------------------------------|
| Multa (art. 17 Ley 1104 de 2007) | | | | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios (art. 17 Ley 1104 de 2007) | Total N/A | N/A | N/A | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios (art. 17 Ley 1104 de 2007) | Parcial | | | |
| Cautelariedad (art. 14, 16 Ley 1104 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 | El contratista asumió con responsabilidad todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en el contrato. |
| 3. Sin perjuicio del deber de coordinación entre el/los contratista/s y la supervisión del contrato para la ejecución del objeto contractual, el/los contratista/s deberá/des desarrollar/lo con plena autonomía técnica, administrativa y financiera e independencia. | SI | N/A | N/A | El contratista desarrolló el objeto contractual con plena autonomía técnica, administrativa y financiera. |
| 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 recoga como mínimo, las actividades del contrato, los tiempos para su desarrollo y el responsable. | SI | Formato plan de trabajo | SharePoint : Carpeta 2.PLAN DE TRABAJO II 2025 | El contratista elaboró y proyectó planes de trabajo mensuales durante la vigencia |
| 5. Participar en las reuniones internas y externas que sean convocadas por la supervisión, relacionadas con la ejecución del contrato. | SI | formato actas de reunión entre equipo Empl y enlace regional | SharePoint : Carpeta Soportes cuentas de cobro | El contratista participó en reuniones internas y externas que sean convocadas por la supervisión, relacionadas con la ejecución del contrato. |
| 6. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la información objeto del presente contrato. | SI | N/A | N/A | El contratista mantuvo bajo cuidado y custodia la información registrada en la plataforma SIM y en ONE DRIVE. |
| 7. Entregar al ICBF, periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y 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 | El contratista solicitó creación de una BACKUP para almacenar información recopilada durante la ejecución del contrato. |
| 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 conocida por 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 | El contratista hizo uso responsable del correo institucional y la clave de acceso al sistema de información misional. |
| 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 objeto y obligaciones. | N/A | N/A | N/A | Durante la vigencia del presente contrato, el contratista no requirió suministro y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias, que sean asignadas, en los términos establecidos en la ley y conforme al objeto y obligaciones. |
| 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 | N/A | N/A | Para esta vigencia, el contratista no requirió utilizar emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la entidad. |
| 12. Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del ICBF, según la normatividad vigente, conforme a la afiliación a ARL y al Decreto 1072 de 2015. | SI | N/A | N/A | El contratista cumplió con responsabilidades las normas, reglamentos e instrucciones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo del ICBF. |
| 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 ICBF 2025 | SharePoint - Forms | 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 encuentre, 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 actuaciones en peticiones SIM | SIM | El contratista, durante la ejecución del contrato registró periódicamente actuaciones en el sistema de información misional. |
| 15. Mantenerse actualizado en los términos, condiciones, manuales y guías del SECOP II, de la página de Colombia Compra Eficiente y operar dicha plataforma en lo que le corresponde con responsabilidad y transparencia. | SI | Cuentas de cobro aprobada y firmada por la supervisora | Secop II | La contratista realizó durante la vigencia del contrato realizó el cargue de 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 SBS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad 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 | Planillas seguridad social pagadas | SharePoint , Sigepvy, Secop II | El contratista realizó los aportes correspondientes y presentó Planillas pago de seguridad social mes a mes . |
| 17. No subcontratar las actividades propias del objeto contractual. | SI | N/A | N/A | El contratista durante la vigencia del contrato no subcontrató ninguna actividad propia del objeto contractual. |
| 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 corresponda. | N/A | N/A | N/A | La contratista no requirió asignación de firma digital. |
| 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 y lineamientos del ICBF, una vez culminado el desplazamiento. | SI | Informe de Comisión | SharePoint | El contratista se desplazó por el territorio regional en función del cumplimiento de sus obligaciones contractuales, legalizando las respectivas comisiones de acuerdo con los términos y 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 | N/A | N/A | El contratista para la vigencia de este contrato no recibió convocatoria |
| 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 esta entidad de conformidad con la Ley 2013 de 2019. | SI | N/A | N/A | El contratista actualizó documentación requerida en las plataformas correspondientes . |
| 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 directrices 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 | N/A | Formato Cronograma Mensual EMPI - NAS | El contratista durante la vigencia del presente contrato formuló , presentó y publicó los cronogramas mensuales. |
| 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 laboral de conocimiento por el 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 | N/A | N/A | El contratista durante la vigencia del contrato asumió y gestionó el trámite de otras actividades establecidas por el supervisor del contrato. |
| Cumplimiento de Obligaciones Específicas 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) |



| | | | | |
|---|----|---|---|---|
| <p>1. Aplicar y registrar, de manera oportuna, los diferentes formatos, reportes e informes dispuestos 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.</p> | SI | <p>Formato Plan de Fortalecimiento Familiar Formato Informe de implementación del plan de acción territorial Formato informe final equipos móviles de protección integral - EMPI - trabajo infantil</p> | SISTEMA DE INFORMACION MISIONAL SIM NAS | <p>El contratista durante la ejecución del contrato aplicó y registró, de manera oportuna, los diferentes formatos, reportes e informes dispuestos 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, correspondientes a las fases de seguimiento y cierre</p> |
| <p>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.</p> | SI | <p>Diagnóstico Departamental, Diagnósticos Municipales y Planes de Acción (Bucaramanga, Los Santos , El Carmen y Omitara)</p> | NAS | <p>El contratista desarrolló esta obligación en la etapa de alistamiento y planeación en los meses de marzo y abril</p> |
| <p>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.</p> | SI | <p>Formato consentimiento informado y documento de identidad NNA identificados</p> | SIM y NAS | <p>El contratista desarrolló esta obligación en la etapa de implementación en los meses de mayo y junio</p> |
| <p>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.</p> | SI | <p>Actuaciones SIM: AEM_007 Y ACC_070</p> | Sistema de Información Misional (SIM) | <p>28729162, 28729163, 28729164, 28729166, 28729202, 28729168, 28729170, 28729171, 28729090, 28729089, 28729095, 28729091, 28729092, 28729093, 28729097, 28729098, 28729099, 28729101, 28729102, 28729104, 28729105, 28729106, 28729108, 28729110, 28729119, 28729117, 28729173, 28729229, 28729230, 28729231, 28729235, 28729237, 28729238, 28729239, 28729240, 28729306, 28729307, 28729308, 28729309, 28729310, 28729323, 28729325, 28729326, 28729327, 28729328, 28729329, 28729330, 28729331, 28729103, 28729089, 28729096, 28729100, 28729107, 28729113, 28729114, 28729115, 28729130, 28729116, 28729118, 28729125, 28729126, 28729127, 28729128, 28729129, 28729233, 28729217, 28729216, 28729314, 28729316, 28729318, 28729320, 28729321, 28729165, 28729169, 28729174, 28729175, 28729176, 28729177, 28729178, 28729192, 28729332, 28729333, 28729334, 28729335, 28729336, 28729341, 28729342, 28729343, 28729844, 28729213, 28729215, 28729216, 28729219, 28729220, 28729221, 28729222, 28729223, 28729224, 28729225, 28729226, 28729227, 28729228, 28729229, 28729255, 28729363, 28729364, 28729365, 28729366, 28729367, 28729368, 28729369, 28729370, 28729193, 28729169, 28729174, 28729175, 28729176, 28729177, 28729178, 28729192, 28729193, 28729204, 28729205, 28729206, 28729207, 28729209, 28729210, 28729211</p> |
| <p>5. Realizar atenciones comunitarias en los territorios orientados a la protección integral de las niñas, niños, adolescentes y sus familias.</p> | SI | <p>Ficha técnica atenciones comunitarias Municipio Los Santos y Bucaramanga</p> | NAS - FORMS | <p>Durante la vigencia del presente contrato, el contratista junto al equipo EMPI llevó a cabo atenciones comunitarias a dirigidas NNA, padres de familia, cuidadores y comunidad general de los municipios de Bucaramanga y los Santos.</p> |
| <p>6. Apoyar el fortalecimiento técnico y articulación con agentes del SNEF en el territorio, necesaria para atender a las familias.</p> | SI | <p>ACTAS DE ASISTENCIA TECNICA ACTAS DE SOCIALIZACION DE IMPLEMENTACION PLAN DE ACCION</p> | NAS - FORMS | <p>El contratista, junto con el equipo EMPI, elaboró, socializó y envió el informe sobre la implementación del plan de acción a los municipios priorizados por la estrategia EMPI, así mismo desarrolló asistencia técnica a los municipios.</p> |
| <p>7. Cumplir en virtud del objeto contractual, las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato.</p> | SI | <p>fichas técnicas, piezas publicitarias y registro fotográfico</p> | NAS | <p>El contratista, junto con el equipo Emipi, participó en la jornada de prevención ESCNNA y otros hechos victimizantes en la I.E. Mapare de Bucaramanga. 23/06/2025 El contratista participó en la Jornada de Inspección en las plazas de mercado del municipio de Bucaramanga - de trabajo permitido y prohibido de niños, niñas y adolescentes. 4/10/2025 La contratista junto con el equipo Emipi, organizó, convocó y participó, en la compra Anti-Pólvora "La Fiesta eres tú, No la Polvora". 20/10/2025</p> |

(f) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en las cláusulas correspondiente del contrato.

(g) 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 "NO" deberá justificar por qué no se requirió y cómo esto 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 enfatizar el porcentaje de ejecución realizado y el porcentaje de cumplimiento y deberá establecer el plan para su cumplimiento y adjuntar los documentos que demuestran el cumplimiento a dicha obligación.

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

(i) 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.

| 16. Seguimiento a matriz de riesgos | | | | |
|--|----|--|---|----|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SI | | X | NO |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SI | | | NO |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia: | | | | X |
| 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 19/12/2025

Diyon Hernández Cárdena

Firma
Nombre Supervisor NIYOLÍ HERNÁNDEZ
Cargo Supervisor Coordinadora Grupo de protección especial y autoridades administrativas

Firma
Nombre Legalizador de cuentas :
Cargo Legalizador de cuentas :

Firma
Nombre Revisor Técnico
Cargo Revisor Técnico

Firma
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.