FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Giraldo	Canencio	Clara Isabel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 48601132	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 09 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAUCA

MUNICIPIO POPAYÁN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 7 41 N 30 APTO 502 BLOQUE A

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO POPAYÁN

TELÉFONO 3136568583 EMAIL GCLARISA@YAHOO.COM

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	1994

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE IMPUESTOS	12	2008	114549-T
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	06	2003	114549-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CENTRO 1 -PIENDAMO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: PIENDAMÓ - TUNÍA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3017398220	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	08	Mes	05	Año	2024	Día	30	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINACION DE PRESUPUESTO	DEPENDENCIA: COORDINACION DE PRESUPUESTOS						DIRECCIÓN: CARRERA 4 5 78 Piendamo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CAUCA	MUNICIPIO: POPAYÁN						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 8313100	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	01	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADMINISTRADORA FINANCIERA	DEPENDENCIA: FINANCIERA CENTRO ZONAL CENTRO						DIRECCIÓN: CALLE 6 26 555 Santa Helena					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8200013	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	12	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GRUPO ASISITENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN* CALLE 5 26 5 SANTA HELENA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8313100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	07	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GRUPO ASISTENCIA TECNICA						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERMOTOS DEL CAUCA SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8233770	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2013	*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 9 8 N 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8243625	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2005	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL TESORERA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 4 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD JARDINES DE PAZ SA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8220593	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	1999	*Día*	16	*Mes*	04	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE CARTERA	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 3 8 57					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO				
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
		Día:		Mes:		Año:	Día:		Mes:		Año:
AREA DE CONOCIMIENTO		NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 27 de Enero de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

27 enero de 2026 — *Ciudad y fecha*

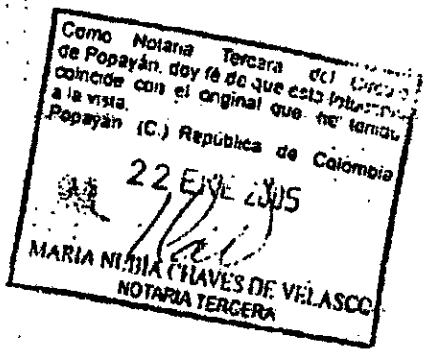
Ivan Daniel Oviedo — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERIA JURIDICA 4571 DE 1977





CONFIERE EL TITULO DE

CONTADOR PUBLICO

A

Clara Isabel Giraldo Canencio

C.C. No. 48.601.132 de Popayán

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

D I P L O M A

EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C., A LOS 19 DIAS DEL MES XII DE 2003

RECTOR

VICE RECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 836-9 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 13

BOGOTA, D.C. 19 DE XII DE 2003 No. 24031

ELABORO

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Personería Jurídica No. 4571 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO NUMERO 24031

El Rector de la Universidad, el Decano de la Facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO**

Con cédula de ciudadanía No. 48.601.132 de Popayán

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de **CONTADURIA PUBLICA**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

CONTADOR PUBLICO

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la Ciudad de Bogotá, a los 19 días del mes de DICIEMBRE de 2003

Firmado
MARY FALK DE LOSADA
RECTOR

Firmado
LUIS ALEJANDRO CASTELLANOS
DECANO

MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 836-9 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 13

La Universidad del Cauca

En nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

Clara Isabel Giraldo Canenci

c.c. Nº 48.601.132 de Popayán

ha cumplido con todos los requisitos legales y estatutarios
le otorga el título de

Especialista en Gerencia de Impuestos

con todos los derechos, privilegios y dignidades que la facultan para
el ejercicio de la especialización.

Popayán, 27 de Marzo de 2009.

Registrado en el Libro de Diplomas Nº 073 folio 337 Diploma 337 - 09.
Resolución R - 163 - 09 Acta 08 - 09.

El Rector
de la Universidad

El Decano
de la Facultad

El Director
del Instituto de Postgrados

La Secretaria Ge
de la Universid

ACTA DE GRADO Nº 08 del 27 de marzo de 2009

En Popayán, capital del Departamento del Cauca, República de Colombia, a las 5:00pm del viernes (27) de Marzo dos mil nueve (2009) y en cumplimiento de la Resolución R-163 del 19 de marzo de 2009 expedida por el Rector del Alma Máter, se realizó un acto solemne de grado en el Paraninfo Francisco José de Caldas, para la entrega de títulos conferidos por la Universidad del Cauca. La Secretaria General, una vez instalada la Ceremonia, lee la resolución afirmando que la graduanda ha cursado y aprobado el plan de estudios con la intensidad horaria requerida y cumple con los requisitos legales y reglamentarios. El Rector le toma el juramento y le otorga el título de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE IMPUESTOS

A:

CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO
cc48601132 de Popayán

El diploma acredita su idoneidad como Especialista en Gerencia de Impuestos.

Se registra en el Libro Nº:073; Folio Nº:337; Diploma Nº:337-09

La ceremonia finaliza a las 6:00pm

Para constancia se expide la presente Acta de Grado. (Firmado) DANILO REINALDO VIVAS RAMOS, Rector; REINALDO ERAZO RODRIGUEZ - Decano de la Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas;LUIS ALFONSO CALVO ARIAS- Director del Instituto de Estudios de Postgrado en la Facultad de Ciencias Contables, Económicas y Administrativas LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS, Secretaria General.

Se expide en Popayán, Ciudad Universitaria, a veintisiete (27) de marzo de dos mil nueve (2009)

LAURA ISMENIA CASTELLANOS VIVAS
Secretaria General

Elaboró Sonia G.

004228

LA OFICINA JURIDICA Y CONTRATACION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 E.S.E.
CERTIFICA:

Que de acuerdo al archivo que reposa en la Oficina de Contratación de la E.S.E Centro la señora **CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO,** identificada con la cédula de ciudadanía No. cc 48.601.132 de Popayán, prestó sus servicios profesionales para la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 E.S.E.,** mediante los contratos de prestación de servicios que se relaciona a continuación:

No. CTO.	FECHA CTO.	OBJETO CTO.	DURACIÓN CTO.
123-2024	08/05/2024	Prestar los servicios profesionales en el área de presupuesto de la E.S.E. CENTRO 1.	Del 08/05/2024 al 07/11/2024
359-2024	07/11/2024	Prestar los servicios profesionales en el área de presupuesto de la E.S.E. CENTRO 1	Del 07/11/2024 al 30/12/2024
015-2025	01/01/2025	Prestar los servicios profesionales en el área de presupuesto de la E.S.E. CENTRO 1	Del 01/01/2025 al 30/06/2025
273-2025	1/07/2025	Prestar los servicios profesionales en el área de presupuesto de la E.S.E. CENTRO 1	Del 01/07/2025 al 30/08/2025.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS: Registrar en la ejecución presupuestal de ingresos la Venta de Servicios, Cuentas por Cobrar y Glosas definitivas, emitidos por las áreas de cartera, facturación y auditoria **2.** Elaborar informes financieros de Ingresos, Cuentas por Cobrar, Cruce de ejecución presupuestal Ingresos – Gasto y saldo Caja Bancos. **3.** Registrar y controlar los certificados de disponibilidad, compromisos, obligaciones y giros en el Libro de presupuesto de Gastos y Aplicativo de la Empresa. **4.** Elaboración de los anexos a los informes financieros de gastos: Relación de Cuentas por Cobrar, Cuentas por Pagar a partir del mes de julio del 2021. **5.** Diligenciamiento de la matriz de ejecución presupuestal de ingresos y gastos de la entidad. 6. Elaboración de proyectos de acuerdos y

resoluciones de modificaciones al presupuesto de ingresos y gastos 7. Elaboración de informes internos y externos que se requieran como insumo para información presupuestal.**8.** Presentación de las ejecuciones de ingresos y gastos a los diferentes entes de control en los términos establecidos por Ley. **9.** Cargar a la plataforma de la Contraloría General del departamento SIA OBSERVA, la información presupuestal mensual pertinente **10.** Dar cumplimiento al convenio de desempeño gerencial, suscrito entre el contratista y la gerencia de a ESE CENTRO 1. **11.** Responsabilidad de Implementación Software: El contratista será responsable de las actividades asignadas en el marco de la implementación del software ERP (Dinámica Gerencial) en sus diversos módulos en la Ese Centro 1, conforme a las especificaciones técnicas incluidas en el proyecto de implantación. Esto incluye, pero no se limita a, las actividades de parametrización, capacitación, seguimiento, soporte técnico y generación de reportes relacionados con la puesta en marcha del sistema. **12.** Compromiso de Capacitación y Soporte: El contratista participará activamente en las jornadas de capacitación y soporte definidas por el cronograma de implementación, transmitiendo conocimientos al personal designado por el contratante y asegurando que el sistema sea comprendido y utilizado de manera eficiente. **13.** Las demás que le sean asignadas de conformidad con los reglamentos órdenes e instrucciones que imparta.

La certificación se expide a solicitud de la Contratista.

Para constancia se firma en el municipio de Piendamó, al primero (01) de septiembre de 2025.

De usted,

JUAN GABRIEL CHAUX ESPAÑA
Asesor Jurídico
E.S.E Centro 1

Archivado en SERIE: 145.10-1 Comunicaciones Oficiales

EL SUSCRITO (A) SUPERVISOR DEL CONTRATO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DEBIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	19000432023
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	48601132
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA EN LA DIRECCIÓN REGIONAL, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS EN EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE, PARA AVANZAR DE MANERA PROGRESIVA EN LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$42.408.067,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 11 Mes(es) 15 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI NO X Número de adiciones 0
VALOR TOTAL ADICIONES	$0,00, CERO PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	$42.408.067,00, CUARENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE
PRORROGA	SI NO X Cantidad Prorrogas 0
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: Meses: Días:
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 11 Mes(es) 15 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 16 Mes: 1 Año: 2023
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 30 Mes: 12 Año: 2023
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 24 Mes: 1 Año: 2024

OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO
1. ACOMPAÑAR LA REVISIÓN FINANCIERA DE LOS CONTRATOS DE APORTE EN LA DIRECCIÓN REGIONAL SUSCRITOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA.
2. REVISAR EL PRESUPUESTO ACTUAL, RESPECTO DEL PRESUPUESTO INICIAL Y LOS AJUSTES QUE EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN SE REALICEN AL MISMO, APROBADOS POR EL SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO.
3. REVISAR LOS INFORMES FINANCIEROS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO EAS, CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.
4. ELABORAR LOS FORMATOS DE CERTIFICACIÓN PAGO Y GESTIONAR LOS MISMO PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PAC Y DESEMBOLSOS ESTABLECIDOS.
5. APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS PARA EL SEGUIMIENTO FINANCIERO DE LOS CONTRATOS DE APORTE / CONVENIOS Y SU SEGUIMIENTO EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN.
6. APOYAR LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES DE CONTRATACIÓN QUE SE REQUIERAN PARA GARANTIZAR LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL.
7. APOYAR LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y/O APROBACIÓN DE RESPUESTAS RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, GARANTIZANDO LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS SOLICITUDES FORMULADAS POR CIUDADANOS, ÓRGANOS DE CONTROL, AUTORIDADES DEL ORDEN EJECUTIVO, LEGISLATIVO O JUDICIAL, ENTES TERRITORIALES, DIRECCIONES REGIONALES DEPENDENCIAS DEL ICBF U OTROS INTERESADOS.
8. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS REINTEGROS CON OCASIÓN A INEJECUCIONES Y A RENDIMIENTOS FINANCIEROS.
9. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.
10. CUMPLIR TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE.
11. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS CONTRATOS, A TRAVÉS DE LAS VERIFICACIONES DE CONDICIONES DE CALIDAD MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LAS DIFERENTES HERRAMIENTAS DISPUESTAS POR PRIMERA INFANCIA

FRANCELINE RIVERA CHAVARRO

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA:LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

EL SUSCRITO (A) SUPERVISOR DEL CONTRATO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DEBIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	19004542021

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	ERIKA CECILIA MUÑOZ MEJIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	25282984
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	48601132

OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES CON DERECHOS VULNERADOS Y AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN VINCULADOS AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 21 Mes: 12 Año: 2021
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 20 Mes: 5 Año: 2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$26.401.666,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 7 Mes(es) 10 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI X NO Número de adiciones 1
VALOR TOTAL ADICIONES	$7.210.000,00, SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	$33.611.666,00, TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE
PRORROGA	SI X NO Cantidad Prorrogas 1
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: 0 Meses: 1 Días: 60
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 9 Mes(es) 10 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 21 Mes: 12 Año: 2021
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 30 Mes: 9 Año: 2022
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 3 Mes: 10 Año: 2022

1. Apoyar al supervisor de los contratos de aporte, en la ejecución de las actividades financieras relacionadas con la supervisión de estos contratos, con el fin de garantizar el cumplimiento de todos los requisitos financieros necesarios para su perfeccionamiento, legalización y ejecución
2. Apoyar el diligenciamiento del formato de informe de supervisión de contratos de aporte, el cronograma de recepción de informes de ejecución financiera y elaborar los informes que se requieran.
3. Apoyar la verificación de los gastos de talento humano, niños, niñas y adolescentes, administrativos, entre otros, generados durante la prestación del servicio; validando que los valores registrados en los libros, informe de seguimiento financiero, soportes contables y sus respectivos soportes de pago coincidan y correspondan a los establecidos en los lineamientos para la modalidad y cumplan según las normas legales vigentes.
4. Apoyar la verificación del cumplimiento de las compras locales y revisar y remitir el presupuesto inicial de ingresos y gastos al supervisor de contrato para su aprobación:
5. Apoyar el seguimiento a las acciones que en el ejercicio de supervisión se generan a las entidades contratistas, en temas financieros, a partir de los resultados de las visitas de supervisión, de los requerimientos realizados por el equipo de supervisión del contrato de aporte, de las auditorías internas de calidad realizadas por la entidad contratista y de las auditorias de calidad y las acciones de inspección, vigilancia y control realizadas por el ICBF o por los organismos de control.
6. Apoyar la elaboración de los informes y suministrar la información financiera que le sea requerida, como acta de liquidación, informe final o periódico, entre otros, por el supervisor del contrato de aporte sobre la ejecución de este. otros, por el supervisor del contrato de aporte sobre la ejecución de este.
7. Apoyar los informes de carácter financiero, consultas o respuestas a las peticiones, quejas, reclamos y demás que se susciten respecto a la ejecución de los contratos, los cuales deben ser enviados al profesional de apoyo jurídico administrativo para su consolidación y gestión.
8. Apoyar la proyección de la constitución de cuentas por pagar y/o reservas presupuestales de la ejecución para la firma del supervisor del contrato de aporte.
9. Apoyar las actividades de gestión documental, en los términos legales vigentes sobre la materia, con los archivos, físicos y magnéticos, que genere y/o deba tramitar con ocasión del cumplimiento de las obligaciones contratadas. Adicionalmente, debe organizar los registros documentales de la ejecución financiera
10. Cumplir siempre en el ejercicio de sus obligaciones con las normas, procedimientos, guías, instrumentos, formatos, términos, plazos, etc., definidos por las instancias competentes del ICBF para realizar la supervisión contractual que se le ha asignado.
11. Acompañar la socialización de los resultados de las visitas realizadas a las entidades contratistas, al supervisor del contrato de aporte, en el marco del cumplimiento de las obligaciones contractuales, a su vez socializar cualquier novedad que como resultado de la verificación mensual del informe de seguimiento financiero o en relación de las quejas, reclamos y demás, se susciten durante la ejecución contractual.
12. Cumplir con todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que guarden relación con este objeto contractual

FABIOLA CUBILLOS MORENO

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA:LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

EL SUSCRITO (A) SUPERVISOR DEL CONTRATO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DEBIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

CERTIFICA:

NÚMERO DEL CONTRATO	19002712021
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	48601132

OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA EN LA PLANEACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, VERIFICACIÓN Y MEJORA DEL ESQUEMA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS PARA LA ATENCIÓN DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Día: 30 Mes: 7 Año: 2021
APROBACIÓN DE LA GARANTIA	Día: 30 Mes: 7 Año: 2021
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$18.500.000,00
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	0 Año(s) 5 Mes(es) 0 Día(s)
ADICIÓN (ES)	SI NO X Número de adiciones 0
VALOR TOTAL ADICIONES	$0,00, CERO PESOS M/CTE
VALOR TOTAL CONTRATO	$18.500.000,00, DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE
PRORROGA	SI NO X Cantidad Prorrogas 0
TIEMPO TOTAL PRORROGADO	Años: Meses: Días:
PLAZO TOTAL EJECUCION	0 Año(s) 5 Mes(es) 0 Día(s)
FECHA INICIO CONTRATO/CONVENIO	Día: 30 Mes: 7 Año: 2021
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN CONTRATO/CONVENIO	Día: 31 Mes: 12 Año: 2021
ESTADO	TERMINADO
FECHA DE EXPEDICIÓN	Día: 12 Mes: 1 Año: 2022

OBLIGACIONES CONTRATO/CONVENIO
1. BRINDAR APOYO A LOS SUPERVISORES Y REVISORES FINANCIEROS EN LA ORIENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN LOS CONTRATOS DE APORTE DE LAS MODALIDADES DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA GUÍA GENERAL PARA EL EJERCICIO DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE CONTRATOS Y CONVENIOS SUSCRITOS POR EL ICBF Y LA GUÍA ORIENTADORA PARA LA SUPERVISIÓN DE LAS MODALIDADES DE LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES.
2. PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES, VISITAS Y EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO ESTIPULADAS POR EL SUPERVISOR, APLICANDO LOS

DOCUMENTOS, INSTRUMENTOS Y FORMATOS DISEÑADOS Y SUMINISTRADOS POR LA DIRECCIÓN DE FAMILIAS Y COMUNIDADES, CON EL FIN DE VERIFICAR LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO TÉCNICO Y LOS MANUALES OPERATIVOS.

3. ELABORAR PERIÓDICAMENTE INFORMES DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN EVIDENCIANDO RESULTADOS Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA PRESENTARLOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y A LA DIRECCIÓN DE FAMILIA Y COMUNIDADES. ADICIONALMENTE, APOYAR LA GENERACIÓN DE ACCIONES DE MEJORA, ALERTAS Y/O SOLICITUDES DE REQUERIMIENTOS QUE PUEDAN DAR ORIGEN A ACCIONES DE TIPO CONTRACTUAL PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS SOCIALES Y FINANCIERAS.

4. APOYAR EN EL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DERIVADA DEL ESQUEMA DE SUPERVISIÓN EN LAS MATRICES O INSTRUMENTOS DISEÑADOS PARA TAL FIN, ASÍ COMO RESPONDER OPORTUNAMENTE Y DE FONDO LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS QUE SE REALICEN DESDE LA DIRECCIÓN DE FAMILIA Y COMUNIDADES.

5. REALIZAR SEGUIMIENTO Y CIERRE DE LOS COMPROMISOS IDENTIFICADOS DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN, ASÍ COMO PQRS Y PROCESOS SANCIONATORIOS.

6. VERIFICAR QUE LOS DOCUMENTOS SURTIDOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y LA RESPECTIVA CORRESPONDENCIA REPOSEN EN LA CARPETA DE ESTE, TANTO EN FÍSICO COMO EN MEDIO MAGNÉTICO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL.

7. APOYAR AL EQUIPO FINANCIERO REGIONAL EN LA ELABORACIÓN DE LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE Y EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL ICBF.

8. CUMPLIR CON LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

FABIOLA CUBILLOS MORENO

SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA: LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

HONDA
SUPERMOTOS DEL CAUCA S.A.S.
GRANDES CONTRIBUYENTES
NIT. 817.000.563-6
CARRERA 9 No. 8N-32
PBX: (092) 8233770 - (092) 8237295
FAX: (092) 8237236
CARTERA CEL.: 310 892 03 30

EL SUSCRITO GERENTE DEL CONCESIONARIO SUPERMOTOS DEL CAUCA S.A.S

HACE CONSTAR

Que **GIRALDO CANENCIO CLARA ISABEL,** identificada con cédula de ciudadanía No. 48.601.132, laboro para la empresa desde el día 12 de Marzo de 2013, hasta 06 de Octubre de 2014; mediante contrato indefinido, desempeñando el cargo de **JEFE DE CONTABILIDAD**, en la oficina Principal; como una persona trabajadora, honesta, seria y cumplidora de sus obligaciones.

Popayán, Octubre 16 de 2014

Atentamente,

HONDA SUPERMOTOS DEL CAUCA S.A.S.
GERENCIA
Carrera 9 # 8N-32
Tel. 8233770-Ext.104 Pop.
CESAR AUGUSTO ARBELAEZ
Gerente

CAMARA DE COMERCIO DEL
CAUCA
NIT. 891.500 011-1

EL SUSCRITO DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICA:

Que la señora **CLARA ISABEL GIRALDO CANENCIO** identificada con Cedula de Ciudadanía N° 48.601.132 expedida en la Ciudad de Popayán, laboró en la **CAMARA DE COMERCIO DEL CAUCA** mediante un contrato de trabajo a termino fijo el cual inició el 05 de Julio de 2005 y finalizó el 04 de Julio de 2011, ocupando el cargo de Tesorera.

La presente certificación se expide por solicitud de la interesado en la Ciudad de Popayán, a los tres (03) dias del mes de Octubre de dos mil doce (2012).

JULIAN ANDRES CANIZALES B.
Director Administrativo y Financiero

Cauca
siente el cambio

ISO 9001

Santander de Quilichao
Calle 4 No. 6 18
Telefono (0_2) 829 22 28

POPAYÁN
Camara 5 No. 4 38
PBX: 824 19 25 Fax, Ext. 122
E-mail: cccauca@ccauca.org.co
www.ccauca.org.co

El Bordo
Calle 7 No. 1 62
Telefono (0_2) 826 20 79
Fax (0_2) 826 25 69