FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No.99001222025 DE 2025

INFORME PERIODICO 4

1. Datos generales

Período del informe: 01/12/2025 hasta el 28/12/2025

Número de contrato/convenio: 99-001222025

Tipo de contrato/convenio: Aportes

Fecha suscripción contrato/convenio: 23/07/2025

Valor Inicial del contrato/convenio:7.789.092.450

Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):28/12/2025

Objeto

Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa.

Alcance del objeto (si aplica)

N/A

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	**LUIS FERNADO ARRIETA PEREZ**	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	**LUIS FERNADO ARRIETA PEREZ**	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista: E.S.E DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

Cédula o NIT: 842.000.004-4

Dirección: Calle 18 #10-43 B. la Primavera, Puerto Carreño, Vichada

Correo electrónico: gerencia@esesanjuandediospc.gov.co

Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: **ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO**

Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**

Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:01/08/2025

Hasta cuándo:28/12/2025

Fecha aprobación pólizas:01/08/2025

Fecha expedición R.P.: 12/08/2025

Fecha acta de inicio: 01/08/2025

Fecha inicio del contrato/convenio: 1/08/2025

Fecha documento de Prórroga (si aplica):

Prorrogado hasta cuándo (si aplica):

Fecha aprobación póliza de la prorroga:

Fecha de terminación:

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**8.500.142.680**
Aporte ICBF	**7.789.092.450**
Aporte Contratista (si aplica)	**711.050.230**

No. de CDP:	14525	Fecha CDP:	17/06/2025	Valor de CDP:	7.789.092.450
No. de RP:	63625	Fecha RP:	24/07/2025	Valor de RP:	7.789.092.450

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:			
Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:					
No.CDP Adición:		Fecha CDP Adición:		Valor CDP Adición:	
No. de RP Adición:		Fecha RP Adición:		Valor RP Adición:	
Valor adición aporte contratista:					
Fecha aprobación póliza de la adición					

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución:	6/11/2025	Valor disminución :	2.603.256.924		
Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:					
No.CDP disminución :	14525	Fecha CDP disminución :	6/11/2025	Valor CDP disminución :	$ 2.603.256.924,00
No. de RP disminución :	63625	Fecha RP disminución :	6/11/2025	Valor RP disminución :	$ 2.603.256.924,00

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)	$ 5.185.835.526,00		
Valor anticipo (si aplica):	$ 1.168.363.868	Fecha pago anticipo (si aplica):	27/08/2025
Porcentaje amortización (si aplica):		Período facturado:	

Forma de Pago:

El ICBF desembolsará su aporte a nombre de la E.S.E Hospital Departamental San Juan de Dios, de la siguiente manera:

Un primer desembolso por el valor correspondiente al 15% del aporte total del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo y cronograma de actividades. Este desembolso permitirá contar con el flujo de caja necesario para el inicio de la prestación del servicio; motivo por el cual, previo a que se genere el segundo desembolso la E.S.E. deberá legalizar las atenciones efectivamente realizadas hasta por el valor máximo del primer desembolso, lo cual será objeto de validación por parte de la supervisión del convenio.

Para el segundo desembolso y en adelante los valores se cancelarán en mensualidades vencidas, de acuerdo con el número de usuarios realmente atendidos, previa entrega de todos los informes y soportes estipulados en la guía operativa, certificado de pago de seguridad social y parafiscales, y la certificación del supervisor del ICBF. El último pago estará sujeto, además, a la presentación de una certificación de entrega de los elementos de dotación adquirida con recursos del ICBF, por parte del Aliado al supervisor del convenio.

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

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

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

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
Agosto	22/08/2025	1.168.363.868	Dinero desembolsado previa aprobación de plan operativo y cronograma general de actividades (alistamiento).
Octubre	12/12/2025	265.957.288	
Noviembre	15/12/2025	1.240.582.252	

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

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

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	1.168.363.868	1.168.363.868	0	27/08/2025 - 306907425	
2	265.957.288	265.957.288	0	17/12/2025 - 512657425	Los valores pagados son según la cantidad de participantes atendidos y por recurso pendiente de ejecutar en desembolso anterior
3	1.240.582.252	1.240.582.252	0	17/12/2025 - 512658325	Los valores pagados son según la cantidad de participantes atendidos
TOTALES	2.674.903.408	2.674.903.408	**0**		

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

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
6/11/2025	2.603.256.924	Inejecuciones de meses de agosto y septiembre.
TOTAL	**2.603.256.924**	

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 7.789.092.450
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ 0
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 57.904.710
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 653.145.520
	Total	$ 8.500.142.680
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ 0
	Adición aporte CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 0
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ 2.603.256.924
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 5.896.885.756
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 5.185.835.526
	Aporte en especie por EL ICBF	$ 0
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 57.904.710
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ 653.145.520
	Total	$ 5.896.885.756
Valor total pagado por el ICBF		$ 2.674.903.408
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 2.674.903.408
Recursos reintegrados al ICBF		0
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		0
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		0
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		0
Saldo Pendiente por Pagar		$ 2.150.377.189
Saldo pendiente por liberar **		$ 360.554.929

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

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

Fecha estado de cuenta

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

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento - Cumplimiento del Contrato	Previsora	3000700	23/07/2025	30/06/2026
Cumplimiento - Pago de Salarios			23/07/2025	31/12/2029
Cumplimiento - Calidad del Servicio			23/07/2025	30/06/2026
Responsabilidad Civil		1004694	23/07/2025	31/12/2025

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

13. Sanciones

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

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

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
1.Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato/convenio.	SI	MATRIZ DE RIESGOS DE LA ESE SAN JUAN DE DIOS	
2.Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	ACTAS DE INDUCCION	
3.Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	LISTADO DE ENTREGA DE LOS EPP	
4.Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	SI	HOJAS DE VIDA DEL TALENTO HUMANO DE MANERA DIGITAL	
5.Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI	PLANES DE EMERGENCIA	
6. Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral - ATEL del personal a cargo del ALIADO, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato/convenio.	NA	NO SE HAN PRESENTADO REPORTES HASTA EL MOMENTO	
GESTIÓN DE CALIDAD			
1.Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	HOJAS DE VIDA DEL TALENTO HUMANO DE MANERA DIGITAL	
2.Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	SE CUENTA CON ACTAS DE SOCIALIACION CON LA INFORMACION BASICA DEL ICBF, REALIZADA EN EL MES DE AGOSTO	
3.Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	SI	SE HA LLEVADO A CABO LA ESTRATEGIA DE BUZON DE SUGERENCIAS DESDE EL MES DE SEPTIEMBRE.	
4.Identificar y gestionar acciones de mejora que fortallezcan de manera adecuada la prestación del servicio.	NA		EN EL MES DE NOVIEMBRE NO SE HAN PRESENTADO QUEJAS O RECLAMOS QUE AMERITE ESTE TIPO DE RESULTADOS DE PERCEPCION
5.Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI	FORMATO DE RECEPCION DE PQRS	
6.Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	SI	SE CUENTA CON LA COMPRA DE DOTACION Y EQUIPOS PROPIOS CON SUS RESPECTIVAS CERTIFICACIONES DE CALIBRACION	
7.Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI	SE CUENTA CON LISTADO DE SOPORTES DE LOS DOCUMENTOS UTILIZADOS PARA LA OPERACIÓN DEL SERVICIO	
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:			
1.Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	SI	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DEL TALENTO HUMANO Y GERENTE	

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

2.Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	SI	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DEL TALENTO HUMANO Y GERENTE	
3.Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	NA	NO SE HAN PRESENTADO REPORTES HASTA EL MOMENTO	
4.Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	NO		NO SE TIENE PLAN DE CONTIGENCIA DE LA ESE
EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL			
1.Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.	NA		NO SE HAN PRESENTADO SITUACIONES QUE AMERITE ESTE PUNTO
2.Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	SI	BOLSAS DE ENTREGA DE RFPP BIODEGRADABLES CON EL MEDIO AMBIENTE Y REUTILIZABLES	
3.Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos	NA		NO SE HAN PRESENTADO SITUACIONES DE RIESGO POR ESTA RAZON LA ESE NO HA GENERADO SOLICITUD DE PERMISOS
4.Formular e implementar Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato/convenio.	NA		
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1.Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso	SI	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DEL TALENTO HUMANO Y GERENTE	
2.Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.	SI	CORREOS ELECTRONICOS Y ACTAS DE COMITÉ TECNICO OPERATIVO	
3.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	SI		
4.No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.	SI	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DILIGENCIADP POR EL TALENTO HUMANO Y EL GERENTE	
5.Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas	SI	ACTAS DE COMITES OPERATIVOS REALIZADOS DESDE EL 27 DE AGOSTO Y 24 DE NOVIEMBRE	
6.Presentar la cuenta de cobro o factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el convenio, junto con los informes de ejecución técnica, administrativa y financiera requeridas y los soportes físicos y digitales de acuerdo con los términos y especificaciones establecidos en el presente convenio y en la Guía Operativa.	SI	CUENTA DE COBRO DIGITAL CON SOPORTES REQUERIDOS CARGOS EN DRIVE PARA SU LEGALIZACION	
7.Presentar mensualmente ante el supervisor del convenio, las certificaciones de pago a proveedores.	SI	SE CUENTA CON EL CERTIFICADO DE PADO A PROVEEDORES	
8.Mantener las facturas y demás soportes que cumplan con las exigencias establecidas por la legislación comercial colombiana, estos soportes podrán ser solicitados en cualquier momento por el supervisor del convenio.	SI	SE CUENTA CON LAS FACTURAS PRESENTADAS PARA LAS CUENTAS DE COBRO DE CADA MES	
9.Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información determinados por el ICBF en desarrollo de sus obligaciones contractuales	SI	REPORTE CUENTAME	
10.Disponer de una cuenta bancaria y contable independiente para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro Nacional disponga.	SI	CERTIFICADO DE CUENTA BANCARIA DE LA ESE	
11.Realizar dentro de los 7 días calendario siguientes a la firma del presente convenio, todas las gestiones administrativas requeridas para la incorporación y/o adición de recursos aprobados por el Consejo Departamental de Política Económica y Fiscal (CODFIS) o por el Consejo Municipal de Política Económica y Fiscal (COMFIS), según corresponda (si aplica).	N/A	N/A	N/A
6.Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.	SI	FORMATO DE ESTUDIO DE CASO (CUANDO APLIQUE)	
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Aportar en especie la suma de ($711.050.230) SETECIENTOS ONCE MILLONES CINCUENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE representados en talento humano e insumos.	SI	CUENTAN CON LA SUMA ESTABLECIDA PARA EL TALENTO HUMANO E INSUMOS	
2.Garantizar todos los recursos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones pactadas.	SI	INVENTARIO DE RECUROS TECNICOS, LOGISTICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA ESE	
3.Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.	SI	OFICIOS DE PRESENTACION ANTE LOS ENTES DEL SECTOR PUBLICO (ALCALDIAS, SECRETARIAS DE SALUD, COMISARIA DE FAMILIA Y DEFENSORIA DE FAMILIA)	
4.Disponer a su costa, de los espacios físicos que corresponden al área administrativa y bodega para el almacenamiento de los AAVN dentro de los diez (10) días calendario siguientes al cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento del convenio, de conformidad con lo establecido los documentos técnicos del servicio y la Guía de Almacenamiento en Puntos de Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional del ICBF, lo cual se verificará por la supervisión del convenio, en la etapa de alistamiento.	SI	LA ESE CUENTA CON ESPACIO FISICO PARA EL AREA DE BODEGA PARA EL SUMINISTRO DEL AAVN	

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

5.Presentar a la supervisión del convenio durante el primer mes a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y perfeccionamiento del contrato/convenio, las fichas técnicas de los alimentos empacados e incluidos en la Ración Familiar para Preparar - RFPP. Así mismo, deberá presentar la información de los proveedores de alimentos de acuerdo con los documentos técnicos del ICBF.	**SI**	**LAS MINUTAS FUERON SUBSANADAS Y PRESENTADAS.**	
6.Garantizar el cumplimiento de la Resolución No. 2492 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y de Protección Social y aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, referida a requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos empacados que hacen parte de la Ración Familiar para Preparar.	**SI**	**SE CUENTA CON LAS FICHAS TECNICAS SEGÚN ANEXO TECNICO ICBF 2025**	
7.Brindar atención a la población sujeta de atención del servicio, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición y que EL ALIADO declara conocer, durante el plazo del presente convenio, de acuerdo a los entornos de atención (Intramural y Extramural) y cupos según UDS.	**SI**	**REPORTES DE NIÑOS, NIÑAS Y MUEJRES O PERSONAS GESTANTES O EN PERIODO DE LACTANCIA DEL APICATIVO CUENTAME**	
8.Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con los ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO de la operación del servicio, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos operativos, sus anexos técnicos, formatos y sus actualizaciones.	**SI**	**INFORME DE EJECUCION DEL MES DE DICIEMBRE**	
9.Realizar todas las actividades establecidas en los ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL COMPONENTE TÉCNICO relacionadas en los documentos técnicos del servicio, con estricto cumplimiento de sus anexos técnicos, formatos operativos y sus actualizaciones, que incluyen las acciones desde los componentes (fortalecimiento familiar y comunitario; educación para la salud alimentaria; Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional; y Complementación Alimentaria) como ejes de la atención para garantizar un adecuado estado de salud y nutrición de la población usuaria.	**SI**	**INFORME DE EJECUCION DEL MES DE DICIEMBRE**	
10.Dejar registro documental que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos operativos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.	**SI**	**REPORTE CUENTAME**	
11.Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con el PROCESO DE ATENCIÓN, de conformidad con lo establecido en Guía Operativa del servicio, sus anexos técnicos, formatos operativos y sus actualizaciones.	**SI**	**INFORME DE EJECUCION DEL MES DE DICIEMBRE**	
12.Suministrar y distribuir la complementación alimentaria del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición en los municipios del Departamento conforme a las instrucciones del ICBF	**SI**	**SE REALIZARON ENTREGAS DE RFPP SEGÚN INDICACIONES DE LA DIRECCION GENERAL Y DE NUTRICION**	
13.Coordinar con las modalidades y servicios de atención a la Primera Infancia y/o Nutrición del ICBF u otra oferta social disponible en el territorio, para la remisión de las niñas y niños una vez egresan del servicio.	**SI**	**OFICIOS CORREOS Y COMUNICACIONES OPORTUNAS SOBRE LA REMISION DE NIÑOS Y NIÑAS PARA SU VINCULACION**	
14.Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere.	**SI**	**ACTAS DE RFEMISIÓN DE NN A AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS**	
15.Articular y gestionar con el sector salud el desarrollo de las atenciones que correspondan a los usuarios y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente en vacunación, valoración integral del desarrollo en niñas y niños y controles prenatales en el caso de mujeres y personas de gestación.	**SI**	**OFICIO DE REMISION Y SIVIGILA CUANDO EL CASO ASI LO AMERITE**	
16.Cumplir las orientaciones que sean definidas por el ICBF en relación con estrategias de fortalecimiento interinstitucional y/o intersectorial para el mejoramiento de las condiciones nutricionales de las niñas, niños y mujeres y persona en gestación que son sujetos de atención en el servicio.	**SI**	**OFICIO DE REMISION Y SIVIGILA CUANDO EL CASO ASI LO AMERITE**	
17.En caso de presentarse el fallecimiento de un usuario por o asociada a la desnutrición, o por cualquier otra causa, durante la ejecución del servicio, se deberá comunicar al supervisor del convenio de manera inmediata y presentar un informe detallado en el término máximo de 48 horas después de ocurrido el evento. Los informes deben ser presentados de manera individual por cada caso y de acuerdo con el formato establecido por el ICBF.	**NA**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE HAN PRESENTADO FALLECIMIENTOS**
18.Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial, la prestación del servicio, en el caso de presentarse problemas de orden público, desplazamientos masivos y emergencias por desastres naturales y de carácter excepcional.	**NA**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE HAN PRESENTADO PROBLEMAS DE ORDEN PUBLICO**
19.Garantizar que la infraestructura para el funcionamiento del servicio en el entorno intramural que cumpla y se mantenga en óptimas condiciones para la prestación del servicio conforme lo establecido en los documentos técnicos operativos vigentes para la puesta en marcha del servicio.	**SI**	**FORMATO DE SUPERVISIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE**	
20.Disponer de los espacios adecuados para la realización de las actividades colectivas con los usuarios atendidos y sus familias, según lo establecido en los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca. En caso de atender grupos étnicos respetar sus usos y costumbres con enfoque diferencial.	**SI**	**FORMATO DE SUPERVISIÓN DEL MES DE SEPTIEMBRE**	
21.Poner en funcionamiento la atención del servicio en el entorno intramural, garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios con dedicación en los horarios y dinámicas que se establezcan para el cumplimiento de cada una de las acciones y actividades descritas de acuerdo con los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca.	**SI**	**HOJAS DE VIDA DEL TALENTO HUMANO DE MANERA DIGITAL EN LAS OFICINAS DE LA ESE**	
22.Garantizar la atención diaria y permanente de las niñas y niños que se encuentren en atención en el entorno intramural, a cargo del equipo interdisciplinario. La evolución del estado nutricional y de salud debe ser realizada diariamente por el profesional de salud y el profesional de nutrición, y semanalmente por el profesional del área social.	**SI**	**FORMATOS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**	
23.Realizar seguimiento nutricional diario a los usuarios de la atención en el entorno intramural, teniendo en cuenta los parámetros e instrumentos establecidos en los documentos técnicos operativos del ICBF.	**SI**	**FORMATOS DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL (FORMATO F9) Y MONITOREO DIARIO (FORMATO F7)**	
24.Garantizar el suministro de la complementación alimentaria a los usuarios y su acompañante, de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos operativos del ICBF y a las orientaciones realizadas desde la Dirección de Nutrición.	**SI**	**FORMATO DE ENTREGA DE ALIMENTOS Y RFPP FORMATO F6**	

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

25.Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención individual con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de las niñas y niños de las comunidades vinculados a la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.	**SI**	**FORMATO DE CARACTERIZACION F3 Y FORMATO DE PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR F5**	
26.Reportar al ICBF la información requerida de los usuarios del servicio, teniendo en cuenta los formatos establecidos, frecuencia definida y medios de comunicación determinados por la Dirección de Nutrición.	**SI**	**REPORTE CUENTAME, INFORMACIÓN SOLICITADA**	**ES PRECISO QUE EN MUCHAS OCASIONES NO SE DA CUMPLIMIENTO A LAS FECHAS ESTIPULADAS PARA LA ENTREGA**
27.Identificar diariamente las situaciones que requieran estudio de caso con la participación del equipo interdisciplinario del servicio y/o la institución prestadora de los servicios de salud pertinente, y documentarlas según las especificaciones dadas por el ICBF.	**SI**	**FORMATO DE ESTUDIO DE CASO F4**	
28.Realizar actividades de promoción de la salud alimentaria semanalmente a las familias de usuarios en el marco de los encuentros de fortalecimiento familiar comunitario en diferentes temas según la necesidad evidenciada por los profesionales del equipo interdisciplinario.	**SI**	**FORMATO DE PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR F5 Y ENCUENTROS DE FORTALECIMEINTO FAMILIAR F6**	
29.Gestionar recursos adicionales que contribuyan a la autosostenibilidad del servicio articulando acciones a nivel institucional e intersectorial de acuerdo con los documentos técnicos operativos que el ICBF establezca.	**SI**	**OFICIOS DE ARTICULACION CON LOS ENTES INSTITUCIONALES DEL TERRITORIO**	
30.Responder diligentemente por la prestación del servicio contratado, velando en todo momento por la vida, integridad y seguridad de las niñas y niños atendidos.	**SI**	**FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DEL TALENTO HUMANO**	
31.Garantizar el cumplimiento de las normas higiénico sanitarias vigentes establecidas en la Ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1500 de 2007 y demás normas que regulen la materia, en lo que aplique de acuerdo con la modalidad contratada. PARÁGRAFO: En caso de presentarse algún incumplimiento de dichas normas por parte del ALIADO, que dé lugar a imposición de las sanciones de las que trata el artículo 577 de la Ley 9 de 1979, en contra del ICBF, será el ALIADO quien asuma la totalidad de la sanción impuesta y las consecuencias que se deriven de la misma.	**SI**	**PLAN DE SANEAMIENTO BASICO**	
32.Adelantar las gestiones requeridas para la habilitación en salud de los servicios de nutrición y medicina (consulta externa) del entorno intramural ante las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales de acuerdo con la normatividad vigente	**N/A**		
33.Realizar auditorías internas de calidad, al menos una vez al año (la primera auditoría interna se deberá realizar entre los sesenta (60) y noventa (90) días de ejecución del contrato/convenio), tanto a sus sedes administrativas como a sus unidades de servicio y reportar los resultados al supervisor del contrato/convenio.	**NO**		
34.Articular las acciones de los equipos interdisciplinarios del servicio de atención y prevención de la desnutrición, con el Centro Zonal de influencia del ICBF, con el fin de gestionar y realizar el tránsito armónico de los usuarios en la oferta institucional presente en el territorio.	**SI**	**FORMATO DE ESTUDIO DE CASO F4 Y OFICIO DE EGRESO PARA EL TRANSITO ARMONICO**	
35.Articular la entrega de una Ración familiar alimentaria para Preparar a las niñas y niños que transitan del entorno intramural al entorno extramural en el marco del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición, según los establecido en los documentos técnicos operativos del ICBF.	**SI**	**LAS ENTREGAS SE HAN REALIZADO CONFORME A LO ESTIPULADO, SE ENCUENTRAN SOPORTADAS EN FORMATO DE ENTREGA DE RFPP**	
SEGUIMIENTO, REGISTRO Y PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1.Realizar valoración, seguimiento y vigilancia del estado nutricional de los usuarios atendidos en el servicio, efectuando el registro de peso y talla, emitiendo la clasificación nutricional de cada usuario, según la periodicidad y metodología establecida por el ICBF y de acuerdo con lo estipulado en el Manual Técnico y Guía Operativa. En aquellos casos en los que se detecte desnutrición aguda deberá proceder de conformidad con la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social. PARÁGRAFO: Cuando por razones ajenas al operado no sea posible realizar la toma de seguimiento nutricional a alguno de los usuarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte de dicha situación, previa verificación del supervisor del contrato/convenio	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
2. Realizar el registro con oportunidad y calidad del 100% de la información de usuarios atendidos, tomas de seguimiento nutricional y registro de novedades en el sistema de información definido por el ICBF, que incluya las variables de las categorías de análisis del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD) del ICBF, en las condiciones y periodicidad que este defina para el servicio y de acuerdo con lo establecido en el Manual Técnico y Guía Operativa. PARÁGRAFO: En caso de identificar que el usuario está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, el operador deberá reportar con los soportes requeridos la atención del usuario al administrador regional del Sistema de Información, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias en la atención, dentro de los términos establecidos por el ICBF	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERINDAS**	
3. Registrar con calidad y realizar las actualizaciones y modificaciones a que haya lugar, relacionadas con los datos geográficos en el sistema de información, correspondientes al 100% de las ubicaciones de las UDS y usuarios, asociando el punto georreferenciado expresado en Latitud N (Norte) S (Sur) y Longitud W (Oeste) E (Este), y de acuerdo con los documentos y las orientaciones impartidas por el ICBF.	**SI**	**SE REGISTRAN LOS USUARIOS CON CALIDAD EN EL APLICATIVO CUENTAME CON LOS PUNTOS DE GEORREFERENCIA**	
4. Realizar el registro y actualización permanente de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, oportuna y comprobable de los usuarios atendidos y sus familias conforme a las disposiciones del ICBF	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
5.Realizar al inicio del contrato/convenio y cada vez que la operación lo requiera, el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, de los datos relacionados con el operador e información de los contratos/convenios.	**SI**	**EN EL APLICATIVO CUENTAME SE REALIZAN DICHOS REGISTROS DE ACTUALIZACION**	

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

6. Realizar al inicio del contrato/convenio y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF y en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos actualizados de la unidad de servicio, conforme a las disposiciones y estándares establecidos por el ICBF.	**SI**	**EN EL APLICATIVO CUENTAME SE REALIZAN DICHOS REGISTROS DE ACTUALIZACION**	
7. Registrar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la vinculación e información de los recién nacidos vivos hijos de las mujeres y personas en gestación usuarias, dentro los 30 días calendario siguientes a su nacimiento.	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
8. Registrar información de los usuarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la Unidad de Servicio (UDS) con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los padres o responsables (menores de edad) o del usuario (mayores de edad) para el tratamiento de datos personales, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, o la georreferenciación conforme a los estándares definidos por el ICBF.	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
9. Registrar y actualizar permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información del talento humano contratado para la atención de los usuarios conforme a los estándares o lineamientos definidos por el ICBF.	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
10. Registrar y actualizar oportunamente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, las novedades de retiro o fallecimiento de usuarios y talento humano conforme se presenten durante la prestación del servicio.	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
11. Registrar y mantener actualizada la información de asistencia de usuarios atendidos durante el periodo de corte, en los formatos y/o plataformas tecnológicas que el ICBF defina, garantizando la coherencia entre la información reportada en el registro mensual en SIM - Metas Sociales y Financieras (atenciones e inversión) y el sistema de información CUÉNTAME (Caracterización de usuarios).	**SI**	**REPORTE CUENTAME Y REPORTE DE MSyF**	
12. Registrar y actualizar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información relacionada con datos geográficos de ubicación de las Unidades de Servicio y usuarios atendidos, en los términos establecidos en los documentos y las orientaciones impartidas por el ICBF. PARÁGRAFO PRIMERO: Cuando por razones ajenas a los operadores del servicio, no sea posible registrar la información requerida por el ICBF en el Sistema de Información o en las plataformas tecnológicas que este disponga, deberá aportar la justificación y los soportes que sustenten dicha situación, la cual será validada por el supervisor y/o interventor del contrato/convenio del ICBF. PARÁGRAFO SEGUNDO: Se entiende por registro oportuno el cargue de la información antes referida dentro de los 5 días calendario posteriores al cierre de mes de prestación del servicio misional.	**SI**	**REPORTE DE SEGUIMIENTO CUENTAME DE ACUERDO A LAS NECESIDADES REQUERIDAS**	
SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Presentar oportunamente la respuesta a los planes de mejora solicitados por el ICBF, a partir de los resultados de la aplicación de los instrumentos de supervisión.	**NO**		**ALGUNOS PUNTOS DE LOS PLANES DE MEJORA NO FUERON PRESENTADOS**
2. Dar cumplimiento a los planes de mejora derivados de las auditorías de calidad, de las visitas de inspección, vigilancia y control, de las visitas de supervisión contractual y de seguimiento a la implementación del Manual Técnico y Guía Operativa, o de las otras actividades de vigilancia y control del ICBF	**NO**		**EN EL MES DE NOVIEMBRE NO SE DIO RESPUESTA DE MANERA EFECTIVA A LO ESTABLECIDO EN EL PLAN DE MEJORA DEL COMPONENTE FINANCIERO**
3. Cumplir con lo establecido en el Manual Técnico y la Guía Operativa del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.	**SI**	**FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD DEL TALENTO HUMANO, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA GUIA OPERATIVA DEL SERIVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION**	
4. Ejecutar la contrapartida en el concepto y valor estipulados y de acuerdo con los periodos acordados en el primer comité técnico operativo, presentando para ello los soportes y evidencias solicitados por la supervisión del convenio y cuya ejecución deberá iniciarse máximo durante los primeros 60 días de la prestación del servicio.	**SI**	**SE DA CUMPLIMIENTO A CABALIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA CONTRAPARTIDA**	
5. Firmar las actas de visitas de auditorías de calidad, visitas de inspección, vigilancia y control, visitas de supervisión contractual y de seguimiento a la implementación de la Guía Operativa y demás que surjan de actividades de vigilancia y control del ICBF.	**SI**	**FIRMAS DE LOS FORMATOS DE SUPERVISIÓN IMPLEMENTADOS EL MES DE OCTUBRE.**	
6. Permitir el ingreso y permanencia de los profesionales del ICBF durante el tiempo que sea necesario para la realización de las visitas de auditoría de calidad, visitas de inspección, vigilancia y control, visitas de supervisión contractual y de seguimiento a la implementación de la Guía Operativa y las que surjan de otras actividades de vigilancia y control del ICBF	**SI**	**FORMATO DE SUPERVISION Y PLAN DE MEJORA**	
7. Responder el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del convenio en el plazo indicado por este, suministrando para ello los soportes que demuestren el cumplimiento de la obligación contractual sobre la cual se hace el requerimiento.	**N/A**		**NO SE REALIZARON REQUERIMIENTOS DENTRO DE LA OPERACIÓN DEL SERVICIO**
8. Asistir a los comités técnicos operativos, garantizando la participación del Representante Legal de la E.S.E, o su delegado, (éste último, mediante poder escrito que indique que se encuentra facultado para la toma de decisiones que se den en el marco del comité) para la implementación, el seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución del convenio.	**SI**	**ACTAS DE COMITE TECNICO OPERATIVO REALIZADAS**	
9. Informar al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la prestación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual o la vida y la integridad de los usuarios.	**N/A**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE PRESENTO SITUACIONES ATIPICAS O EXTRAORDINARIAS QUE PONGAN EN RIESGO LA EJECUCION DEL SERVICIO**
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**

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

1. Disponer de una cuenta bancaria, con la cual se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente convenio. La E.S.E se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros de uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la E.S.E presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero. PARÁGRAFO PRIMERO: En cualquier tiempo de ejecución del convenio, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, podrá el ICBF solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF de acuerdo con lo exigido en la Resolución 8300 del 4 de noviembre de 2021. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del convenio, comunicando al Aliado la obligatoriedad de aperturar una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente trámite no ofrezca el producto denominado "cuenta maestra", será obligación del aliado realizar los trámites pertinentes de apertura ante una entidad bancaria que lo preste y sea de su elección. PARÁGRAFO TERCERO: Una vez sea comunicada al aliado la obligatoriedad de realizar la apertura o conversión a una cuenta maestra tendrá el término perentorio de hasta ocho (8) días hábiles para hacer el trámite y entregar la evidencia documental al supervisor del convenio so pena de las actuaciones administrativas a las que haya lugar.	**SI**	**SOPORTE DE CUENTA DE BANCO DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**	
2. Reintegrar los recursos aportados y no ejecutados o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para el servicio, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del convenio, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón a la ejecución del convenio. El aliado puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el aliado no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de convenio puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del convenio. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del convenio.	**N/A**		
3. Cumplir de manera oportuna con la ejecución de los conceptos de gasto establecidos en la estructura de costos, tanto para los aportes del ALIADO como para los aportes del ICBF; destinando los recursos públicos que reciba con ocasión de la ejecución del convenio exclusivamente para los gastos que demanden el cumplimiento del objeto de este.	**SI**	**SOPORTE DE CUENTA DE BANCO Y DE FACTURAS DE COMPRAS DEL GASTO ESTABLECIDOS EN LA ESTRUCTURA DE COSTOS**	
4. Garantizar que el concepto de gasto asociado con los costos operativos de la Unidad de Servicio sea utilizado conforme a las disposiciones que establezca la supervisión del convenio.	**SI**	**SOPORTE DE CUENTA DE BANCO Y DE FACTURAS DE COMPRAS DEL GASTO ESTABLECIDOS EN LA ESTRUCTURA DE COSTOS**	
TALENTO HUMANO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1.Contratar y garantizar, durante la ejecución del contrato/convenio, los equipos interdisciplinarios para cada Unidad de Servicio integrados de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos operativos del servicio. El Aliado deberá tener en cuenta las consideraciones y orientaciones establecidas en los documentos técnicos operativos para la contratación de talento humano donde se atienda desde la diversidad con enfoque diferencial y la dedicación para el cumplimiento las acciones y actividades descritas en dichos documentos. El Aliado deberá remitir a la supervisión del convenio, previo al inicio de la atención a los usuarios, es decir en la etapa de alistamiento, las hojas de vida del talento humano que se tenga dispuesto para la prestación del servicio contratado, solicitando el aval de las mismas; protocolo que deberá surtirse también cuando se realice cambio del talento humano. En caso de requerir modificar el talento humano presentado inicialmente para la atención del servicio contratado, el cambio deberá ser aprobado previa propuesta y análisis del Comité Técnico Operativo.	**SI**	**SE CONTO CON EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA ATENCION SIN CAMBIOS DE TALENTO HUMANO EN EL MES DE DICIEMBRE**	
2. Registrar en el sistema de información misional del ICBF la información de los perfiles de talento humano contratado para la(s) unidad(es) de servicio, y actualizarla de acuerdo con las novedades que se presenten, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que se realiza la vinculación del perfil a la UDS.	**SI**	**TALENTO HUMANO REGISTRADO EN CUENTAME**	
3. Pagar oportuna y adecuadamente, los salarios o los honorarios correspondientes, dependiendo de la forma de vinculación del personal que vincule para la ejecución del presente convenio y presentar, mensualmente, los soportes al supervisor del convenio.	**SI**		
DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL ALIADO	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**

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

1. Suscribir acta de recibo de los bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos en el marco del presente convenio con recursos del ICBF, con el fin de cumplir con el procedimiento para la gestión de bienes definido por el ICBF. Adicionalmente, informar de manera inmediata al supervisor, con copia al ordenador del gasto, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con las correspondientes facturas	**SI**	INSUMOS ADQUIRIDOS CON FACTURAS DE COMPRA	
2. Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del convenio conforme al uso legítimo autorizado.	**SI**	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACION**	
3. Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF; es decir, velar por la conservación de los bienes entregados y adquiridos durante la ejecución del convenio y Restituir los bienes muebles que sean adquiridos con recursos del ICBF para la ejecución del convenio.	**SI**	**ACTA DE DETERIORO CUANDO EL CASO LO AMERITE**	
4. 3 Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del convenio, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo mínimo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho	**SI**	**ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS Y DOTACIÓN**	
5. Elaborar, en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación disponibles. Estos bienes serán adquiridos por alguna de las siguientes dos maneras: i) bienes adquiridos con recursos del ICBF; y ii) bienes recibidos provenientes del uso en otra modalidad o por otro ALIADO del ICBF (para ambos casos, serán recibidos en comodato por El ALIADO). En todo caso el supervisor del convenio deberá realizar el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos, operativos y lineamientos emitidos por el ICBF.	**SI**	**ACTA DE ENTREGA DE DOTACION DE LOS ENTORNOS**	
COMPRAS LOCALES	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. EL ALIADO deberá dar cumplimiento a la Ley 2046 de 2020 "por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas locales de alimentos", a través de sus proveedores, de acuerdo con lo contemplado en la ley y en su condición de entidad pública.	**SI**	**FORMATO DE COMPRAS LOCALES DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL SUPERVISOR ICBF**	
RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL – AAVN	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el ALIADO recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes.	**SI**	**ACTA DE COMPROMISO PARA ESTABLECER LA ENTREGA DE AAVN**	
2. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato/convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes usuarios del servicio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	**SI**	**FORMATO DE ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE AAVN EN PUNTO DE ENRTEGA**	
3. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	**SI**	**ACTA DE ENTREGA CON CERTIFICADO DE ANALIS - FORMATO F3 FORMAT DE ENTREGA DE AAVN A UNIDADES EJECUTORAS O UNIDADES DE SERVICIO**	
4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	**N/A**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE HAN PRESENTADO DIFICULTADES RESPECTO A LOS AAVN**
5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	**SI**	**FORMATO DE ENTREGA DE AAVN A UNIDADES EJECUTORAS O UNIDADES DE SERVICIO - F3**	
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	**SI**	**FORMATO DE CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL - F1**	
7. Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN	**SI**		

8. Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	**SI**	**FORMATO DE ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE AAVN EN PUNTO DE ENTREGA**	
9. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	**N/A**		
10.Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF	**N/A**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE HAN REALIZADO REQUERIMIENTOS DE ACUERDO A LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL**
11. Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	**N/A**		**EN EL MES DE DICIEMBRE NO SE HAN PRESENTADO SITUACIONES DE VENCIMIENTOS O AVERIAS EN LOS AAVN**
12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato/convenio de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	**SI**	**FORMATO DE ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE AAVN EN PUNTO DE ENRTEGA**	
13. Al finalizar el contrato/convenio, el operador deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	**N/A**		**NO HUBO SALDOS DE AAVN TENIENDO EN CUENTA LA ENTREGA DOBLE Y RFPP DE EMERGENCIA ENTREGADAS**
14. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento o lo lineamientos vigentes.	**SI**	**SE DA CUMPLIMENTO A LAS DEMAS OBLIGACIONES**	

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

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

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

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

15. Seguimiento a matriz de riesgos

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

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

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

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 4/02/2026

Firma

Luis Fermado Arrieta Perez
Cargo Supervisor

Firma
Cargo Legalizador de cuentas

Firma
Cargo Revisor Técnico

Firma
Cargo Revisor Apoyo Financiero

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

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