Alcaldía de Neiva 2024 - 2027	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA - INFORME DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA**	**FOR-GDCO-06** **Versión:** 01 **Vigente desde:** Marzo 19 del 2021	mipg modelo integrado de planeación y gestión

Nombre del Contratista: Fundación Social Yo Te Cuido **NIT:** 901496702-9 **Representante Legal:** YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA **Cedula:** 36.347.141 **ID SECOP II:** MNSMIDCDPS1073-2025	**Contrato de suministro N°:** 1016 de 2025 **VALOR INICIAL:** $256.000.000 **ADICIONAL No.1:** $111.851.823 **VALOR TOTAL:** $367.851.823
Certificado Disponibilidad No. 2025.CEN.01.001908 **Certificado Disponibilidad No.** 2025.CEN.01.004935 **Adicional No. 1** **Registro Presupuestal Nro.** 2025.CEN.01.005067 **Registro Presupuestal Nro.** 2025.CEN.01.008727 **Adicional No. 1** **Forma de Pago:** CLAUSULA SEXTA- FORMA DE PAGO: El municipio de Neiva efectuará pagos mensuales al contratista conforme a los cupos utilizados, la permanencia e ingresos a la modalidad y el servicio trasporte utilizado, correspondiente periodo de ejecución contractual, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación del informe de ejecución correspondiente, con el cual se deberá adjuntar la estructura de costos mensuales, los soportes de cumplimiento y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales en la plataforma SECOP II. Se define como cupo utilizado, aquel donde un beneficiario (niño, niña o adolescente) ha sido atendido las 24 horas, los 7 días de la semana por un término máximo de permanencia de 12 días calendario o su equivalente a (8) días hábiles, y se ha realizado la entrega de dotación básica y los servicios conforme a la edad y genero al cual pertenece, si el beneficiario permanece más tiempo del máximo establecido para la modalidad Hogar de Paso Familia, se reconocerá al contratista el pago del servicio de bienestar, beca, y dotación básica requerida en proporción al número de días adicionales de permanencia en la unidad de servicio. El presente contrato se ejecutará como bolsa de producto agotable, que se asumirá de acuerdo con la oferta, a las cantidades requeridas por la entidad. PARÁGRAFO 1. Para efectos del pago, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello, de conformidad con la normativa vigente, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas.	**Periodo de Ejecución:** De 01 al 30 de diciembre del 2025.

PARÁGRAFO 2: EL CONTRATISTA deberá informar al municipio la cuneta bancaria (corriente o de ahorros), abierta a su nombre, en la cual le serán consignados o trasferidos electrónicamente, los pagos que por este concepto le efectué EL MUNICIPIO. PARÁGRAFO 3: Las demoras en el pago originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos para ello, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. PARÁGRAFO 4: Los pagos estarán sujetos a las retenciones y deducciones de la ley a que hubiera lugar. PARÁGRAFO 5: los pagos del contrato se encuentran sujetos a la disponibilidad del programa anual mensualizado de caja (PAC) del Municipio. PARÁGRAFO 6: para efectuar el pago de las facturas el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. PARÁGRAFO 7: Así la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

Objeto: "GARANTIZAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS AMENAZADOS, INOBSERVADOS Y/O VULNERADOS DEL MUNICIPIO DE NEIVA, EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO – FAMILIA DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS VIGENTES Y EL MODELO DE ENFOQUE DIFERENCIAL EXPEDIDOS POR EL ICBF"

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 09/06/2025
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA: 30 de mayo del 2025
FECHA DE TERMINACIÓN: Desde la suscripción del acta de inicio del contrato, y/o agotar el presupuesto en todo caso, sin exceder el 08 de marzo del 2026.
Registro Banco de Proyectos: 2024410010148 de 2025
FECHA DEL ACTA ADICIONAL: 02 de diciembre del 2025.
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA ADICIONAL: N/A
Actuando en calidad de Secretaria de la Mujer, Infancia y Adolescencia de conformidad con el Decreto de nombramiento No. 0006 del 01 de enero de 2024 y Acta de Posesión No. 0004 del 01 de enero del 2024 y teniendo en cuenta que por manual de Contratación me fue asignada la supervisión del presente contrato; en atención al objeto contratado y una vez revisado el informe de ejecución presentado por el contratista, correspondiente al periodo del 01 de diciembre al 30 de diciembre del año 2025, se constata el cumplimiento del contrato No. 1016 de 2025 a través del siguiente informe.

1. RESUMEN

1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios

Obligaciones del proveedor

Obligaciones Generales:

1. **Ejecutar con responsabilidad todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato, por lo anterior, su cumplimiento en ningún caso podrá ser trasladado a las madres del hogar de paso.**
   Durante el presente periodo se evidenció el cumplimiento responsable de todas las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con la Fundación Social *Yo Te Cuido*. En este sentido, el contratista brindó atención de calidad a 8 niños, niñas y adolescentes que ingresaron a la modalidad durante el mes de diciembre. Asimismo, llevaron a cabo las valoraciones iniciales correspondientes (psicología, trabajo social y nutrición) y se efectuó la entrega de la dotación establecida conforme al manual operativo y los lineamientos técnicos del ICBF.

2. **Cumplir con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.**
   Se verificó el cumplimiento responsable de las obligaciones contractuales a cargo de la Fundación Social *Yo Te Cuido*. Teniendo en cuenta lo anterior, se constató la prestación de un servicio de atención de calidad a los 8 niños, niñas y adolescentes que ingresaron a la modalidad durante el mes de diciembre.
   Por tal razón, se confirmó la realización oportuna de las valoraciones iniciales en psicología, trabajo social y nutrición, así como la entrega de la dotación correspondiente, en concordancia con lo establecido en el manual operativo y los lineamientos técnicos del ICBF. En consecuencia, se evidencia un adecuado desarrollo de las actividades y procedimientos previstos para el periodo supervisado.

3. **Realizar durante la ejecución del contrato el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los Niños, Niñas, Adolescentes y sus familias y dar aviso al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución y proponer alternativas de solución.**

   Durante el presente periodo, la entidad reporto dos (1) situación de evasión por parte de usuarios atendidos en la modalidad de Hogar de Paso. Estos eventos ocurrieron durante el mes de diciembre.

   De acuerdo con la información revisada, el operador activó inmediatamente los procedimientos definidos en el manual operativo y en los lineamientos técnicos del ICBF, incluyendo la notificación a las autoridades competentes, la búsqueda inicial y la actualización del estado de los beneficiarios en los sistemas de registro institucional.

4. **Presentar información, y soportes que den respuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato.**
   Durante el presente periodo, el operador no recibió requerimiento alguno por parte de los organismos de control en relación con la ejecución del contrato.

5. **Participar y apoyar a la Alcaldía en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.**

   Durante el período en análisis, la Fundación Social *Yo Te Cuido* fue convocada a una reunión con el propósito de revisar y evaluar la ejecución correspondiente del contrato.

6. **Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.**

   La Fundación Social *Yo Te Cuido* dispuso de un espacio adecuado para la custodia y el resguardo de la información generada durante la ejecución del contrato, garantizando condiciones de organización, seguridad y acceso controlado.

7. **Realizar los pagos al SGSS (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.**

   La Fundación Social *Yo Te Cuido* efectuó de manera oportuna el pago de la planilla de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes parafiscales correspondientes al mes de diciembre de 2025. En cumplimiento de las obligaciones contractuales, es por esto que anexa la planilla de seguridad social con el número 9496764097

8. **Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.**

   Durante el presente periodo no se identificaron anomalías ni dificultades que afectaran la prestación del servicio. No obstante, se recalca al operado mantener el compromiso de reporte oportuno ante cualquier situación que pueda surgir; así como, colaborar activamente en la identificación y adopción de soluciones innovadoras y efectivas, con el fin de asegurar la continuidad del proyecto y el cumplimiento de los resultados previstos.

9. **Atender durante la ejecución del contrato, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.**

   Durante el período evaluado, el operador fue objeto de un requerimiento administrativo derivado de una visita domiciliaria efectuada por la madre. Al momento de la diligencia, no se constató la presencia de la madre en el inmueble, situación que quedó debidamente registrada y fue reportada por la supervisión del contrato.

10. **Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos de la Alcaldía y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.**

Durante el presente periodo, el talento humano dispuesto por la fundación Social *Yo Te Cuido* desarrolló las siguientes acciones:

- Brindó un trato respetuoso y cordial a todos los colaboradores internos y externos de la Alcaldía.
- Actuó con responsabilidad en el desempeño de sus funciones y obligaciones.
- Gestionó de manera eficiente los recursos y ejecutó sus tareas con eficacia.
- Mantuvo una actitud transparente en todas las acciones y decisiones.
- Promovió la cooperación orientada al desarrollo integral y a la dignidad de las personas.
- Fomentó el bien común y aseguró el cumplimiento de un propósito social significativo.

Estas acciones reflejan el compromiso del personal con los lineamientos contractuales y con la prestación de un servicio de calidad en el marco de la ejecución del contrato.

11. **Entregar oportunamente, al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato cuando así se requiera.**

Desde el equipo de supervisión del contrato no se allego ninguna solicitud de entrega de informes o resultados derivados de la prestación del servicio. No obstante, se resalta a Fundación Social *Yo Te Cuido* mantener su compromiso de entrega puntual, detallada y completa toda la información requerida, garantizando una comunicación efectiva, transparente y clara, con la debida visibilidad para el supervisor y la Alcaldía.

12. **Cumplir con las demás que correspondan a la naturaleza del contrato.**

La Fundación Social *Yo Te Cuido* cumplió de manera cabal con todas las orientaciones y disposiciones emitidas por la presente supervisión del contrato, atendiendo oportunamente las obligaciones y responsabilidades adicionales asignadas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO HOGAR DE PASO – FAMILIA

1. **Acatar en su integridad lo dispuesto para la modalidad Hogar de Paso- Familia, el MANUAL OPERATIVO MODALIDADES Y SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS de acuerdo con los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial expedido por el ICBF.**

Durante el presente periodo, se verificó que la Fundación Social *Yo Te Cuido* cumpliera de manera responsable y oportuna con todas las obligaciones establecidas en el contrato, en las cuales se observó que atendió las orientaciones y disposiciones de la supervisión, así como las responsabilidades adicionales asignadas.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que el operador brindó atención de calidad a los 17 niños, niñas y adolescentes que ingresaron a la modalidad Hogar de Paso – Sub-modalidad Familiar durante el mes de noviembre, garantizando la realización de las valoraciones iniciales en psicología, trabajo social y nutrición, y la entrega de la dotación correspondiente, conforme al manual operativo y los lineamientos técnicos del ICBF. En cumplimiento del Manual Operativo de Modalidades y Servicios para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, se implementó de manera oportuna la modalidad y se promovió la apertura de nuevas unidades para garantizar la continuidad del servicio. Se anexan los soportes correspondientes a la atención prestada durante este periodo.

2. **Acatar en su integridad lo dispuesto en el lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en la modalidad de restablecimientos de derecho.**

   Se verifico que La Fundación Social *Yo Te Cuido* cumpliera con lo establecido en el lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes en la modalidad de restablecimiento de derechos. En consecuencia, se observo que se ha implementado de manera efectiva todas las disposiciones contempladas en la licencia de funcionamiento correspondiente a la modalidad Hogar de Paso.

3. **Atender de manera inmediata la solicitud de cupos que se requieran en la modalidad Hogar de Paso-Familia para la población: Niños, Niñas, Adolescentes de 0 a 18 años con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual dentro y fuera del conflicto armado o víctimas de trata.**

   La confirmo que la Fundación Social *Yo Te Cuido* atendió de manera oportuna las solicitudes de cupos requeridas por la autoridad administrativa competente. En este sentido, durante el periodo de ejecución comprendido entre el 1 y el 31 de diciembre de 2025, esta atendió 8 solicitudes de cupos correspondientes a la población beneficiaria.

4. **Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco de la Propuesta implementada y cualificada para las modalidades de ubicación inicial PIYC vigente.**

   Para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de diciembre de 2025, se verifico que el operador ejecutara de manera oportuna las acciones correspondientes al proceso de atención de 8 niñas, niños y adolescentes ubicados en la modalidad Hogar de Paso.
   Asi mismo, se realizó seguimiento para que durante el tiempo de permanencia en la modalidad, se llevaron a cabo todas las actividades establecidas en la propuesta de implementación y cualificación PIYC. La información generada se encuentra disponible de manera física en las historias de atención de cada niño, niña y adolescente, y de forma virtual en el DRIVE habilitado para el cargue de documentación.

5. **Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo denominado historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF y mantener un archivo físico y digital de cada beneficiario.**

   Para el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de diciembre de 2025, desde la entidad se atendieron 8 solicitudes de cupos para niños, niñas y adolescentes en la modalidad Hogar de

Paso – Sub-modalidad Familiar. A cada uno de los beneficiarios se le apertura una carpeta de historia de atención de manera física; de igual forma, la información se encuentra registrada de manera digital en el DRIVE habilitado para el cargue de documentación, el cual se anexa a continuación.

6. **Realizar las acciones establecidas para el proceso de atención dirigido a niños, niñas y adolescentes que sean ubicados en la modalidad hogar de paso familia, conforme a las señaladas en los estudios previos del presente contrato.**

   Durante el presente periodo, la Fundación Social *Yo Te Cuido* cumplió de manera integral con todas las acciones previstas en el proceso de atención de los niños, niñas y adolescentes ubicados en la modalidad Hogar de Paso – Submodalidad Familiar, conforme a lo establecido en los estudios previos del presente contrato

7. **Requerir de manera inmediata a la Autoridad Administrativa que expida el acta de colocación inicial, los documentos de salud del beneficiario, su identificación y las recomendaciones para brindar un proceso de atención adecuado.**

   Se verifico que Una vez que el niño, niña o adolescente beneficiario de la modalidad es ubicado en un Hogar de Paso – Submodalidad Familiar, el operador solicitara a la autoridad administrativa competente el acta de colocación inicial, los documentos de salud del beneficiario, su identificación y la recomendación correspondiente, con el fin de garantizar un proceso de atención adecuado y ajustado a sus necesidades.

8. **Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF.**

   La Fundación Social Yo Te Cuido, aceptó la importancia de la alimentación y nutrición en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, y seguir los lineamientos técnicos del ICBF para asegurar que la alimentación proporcionada sea de alta calidad, variada y suficiente, y que se adapte a las necesidades específicas de cada grupo etario y condición de salud; por lo tanto, es fundamental seguir rigurosamente las normativas y directrices proporcionadas por esta entidad. Esto implica asegurarnos que los menús y las porciones alimenticias sean adecuados para las necesidades nutricionales de los beneficiarios, garantizando así la calidad y la seguridad alimentaria, por consiguiente, es vital realizar un seguimiento continuo para verificar que los alimentos suministrados estén acordes con los requisitos establecidos, logrando así la promoción del bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes atendidos o que fueron atendidos.

9. **Elaborar el plan de caso máximo a los 3 días siguientes de la fecha de ingreso del niño, la niña o el adolescente a esta modalidad, este documento se debe realizar con posterioridad a las valoraciones iniciales efectuadas por los profesionales.**

   La Fundación Social *Yo Te Cuido* elaboró un plan de caso individual a los 8 niños, niñas o adolescentes que ingresaron a la modalidad, dentro de los tres (3) días siguientes a su ingreso. Se realizo verificación de que el plan de caso se construyera según las necesidades y características individuales de cada beneficiario

10. **Entregar a los niños, niñas y adolescentes una vez ingresen a la modalidad, la dotación de implementos de aseo e higiene personal y vestuario (todo debe ser nuevo) según rango de edad y género, de acuerdo con las especificaciones técnicas.**

Durante el presente periodo de ejecución, la fundación realizó la entrega de dotación de elementos de aseo e higiene personal, así como de vestimenta, a cada beneficiario, de acuerdo con su rango de edad y conforme a los lineamientos establecidos por el ICBF, tal como se consignó en la minuta contractual.
Las cantidades entregadas variaron entre los beneficiarios según sus necesidades individuales. La constancia de entrega se encuentra registrada en el formato correspondiente, el cual se adjunta a la historia de atención de cada beneficiario.

Dotación de los elementos de aseo e higiene personal

FORMATO DE ASEO E HIGENE PERSONAL

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	EGRESO	PAG.
1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3955
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3986
3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4016
4	GERONIMO BELTRAN	10/12/2025	11/12/2025	4045
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	11/12/2025	19/12/2025	4074
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	24/12/2025	24/12/2025	4109
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	29/12/2025	CONTINUA HP	4139
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	29/12/2025	CONTINUA HP	4173

FORMATO VESTIMENTA

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	EGRESO	PAG.
1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3956
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3987
3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4017
4	GERONIMO BELTRAN	10/12/2025	11/12/2025	4046
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	11/12/2025	19/12/2025	4075
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	24/12/2025	24/12/2025	4110
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	29/12/2025	CONTINUA HP	4140
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	29/12/2025	CONTINUA HP	4174

11. **Llevar un control de la entrega y de uso adecuado, que permita que las niñas, los niños y los adolescentes cuenten diariamente, con la dotación de higiene y aseo personal requerido.**

    Durante el presente periodo de ejecución, el operador contratista realizó el control de la entrega y del uso adecuado de los elementos de aseo e higiene personal para cada beneficiario, de acuerdo con su rango de edad y conforme a los lineamientos establecidos por el ICBF, tal como se indica en la minuta contractual.

12. **Realizar las valoraciones iniciales en psicología, trabajo social y nutrición, máximo al día siguiente de la fecha de ingreso del niño, niña y adolescente a la modalidad de atención.**

    Se verifico que durante el periodo de ejecución, el equipo psicosocial dispuesto por la fundación llevara a cabo valoraciones nutricionales, psicológicas y de trabajo social a cada beneficiario atendido. La información obtenida fue registrada en los formatos aprobados por la entidad y se encuentra anexada al historial de atención correspondiente, de conformidad con lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF.

13. **Asegurar el acceso de las niñas, niños y adolescentes a espacios recreativos al aire libre mínimo 4 veces por semana con una duración de 45 minutos por salida, teniendo en cuenta las orientaciones de la autoridad administrativa.**

    Durante el periodo de ejecución, la fundacion garantizó el acceso de las niñas, niños y adolescentes a espacios recreativos al aire libre, cumpliendo con la frecuencia mínima de cuatro (4) veces por semana y una duración aproximada de 45 minutos por salida, conforme a las orientaciones de la autoridad administrativa competente. Las actividades realizadas se planificaron y ejecutaron considerando criterios de seguridad, desarrollo físico, social y emocional de los beneficiarios, y se registraron en los formatos de seguimiento correspondientes para su debida trazabilidad.

ORIENTACIÓN LÚDICO PEDAGÓGICAS Y RECREATIVAS

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	GENERO	EDAD	PAG.
1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	M	10 AÑOS	3976
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	M	6 AÑOS	4006
3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	F	4 AÑOS	4035
4	GERONIMO BELTRAN	M	11 AÑOS	4065
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	M	13 AÑOS	4099
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	M	6 AÑOS	4129
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	F	17 AÑOS	4165
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	M	8 AÑOS	4192

14. **Realizar informe específico de los niños, niñas o adolescente que se presenten reiterativamente en la modalidad, en el cual se informe el porqué de esta situación.**

    Según lo reportado por el operador, durante el presente periodo no se registraron reingresos a la modalidad. Por lo tanto, no fue necesario realizar el reporte correspondiente a la supervisión del contrato para su revisión y aprobación.

15. **Coordinar con la autoridad Administrativa competente y con su equipo de trabajo, los trámites ante la Entidad Prestadora de Servicio de Salud, para la obtención de citas médicas, vacunación y todo lo relacionado con la atención en salud que requiera la niña, el niño y adolescente, así mismo el apoyo en la valoración médica especializada de cada niño, niña y adolescente, a fin de determinar su estado de salud y diagnóstico a efectos de poder brindar un proceso de atención acorde a sus necesidades particulares según sea el caso.**

    Según lo informado por la entidad, durante el presente periodo, no se realizó trámite alguno ante la autoridad administrativa competente para la gestión de atenciones médicas de los usuarios. En consecuencia, no se adjunta epicrisis correspondiente en este informe.

16. **Solicitar de manera inmediata a la Autoridad Administrativa que ordene la ubicación de niñas, niños o adolescentes menores de 14 años en conflicto con la ley, o que presenten consumo de sustancias psicoactivas o que se encuentren bajo sus efectos, que active la ruta en salud, de acuerdo con los criterios establecidos en el lineamiento técnico de ruta de actuaciones, e informar a la supervisión sobre dicho evento.**

    Durante el presente periodo, no presentó ningún caso que requiriera la solicitud inmediata de ubicación inicial de niños, niñas o adolescentes menores de 14 años en conflicto con la ley, ni de aquellos que presentaran consumo de sustancias psicoactivas bajo sus efectos, que activara la ruta o protocolo en salud establecido.

17. **Registrar la confirmación de los ingresos y egresos de cada beneficiario en el sistema de información misión del ICBF, o cualquier otro sistema de registro que habilite el ICBF, cuando hayan sido remitidos por el defensor de familia o la autoridad administrativa competente.**

    Se verifico, que a la fecha la Fundación Social *Yo Te Cuido* no cuenta con acceso a ningún Sistema de Información del ICBF, dado que estos son de uso exclusivo para funcionarios u operadores con contrato directo con la entidad. Es por esto que toda la información relacionada con los usuarios de la modalidad se reporta de manera periódica a través de correo electrónico. (Ver Anexo 1 – Historias de atención).

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	EGRESO	PAG.
1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3980
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4010

3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4039
4	GERONIMO BELTRAN	10/12/2025	11/12/2025	4069
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	11/12/2025	19/12/2025	4103
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	24/12/2025	24/12/2025	4133
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	29/12/2025	CONTINUA HP	4167
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	29/12/2025	CONTINUA HP	4193

18. Elaborar y entregar a la autoridad administrativa competente máximo a los 2 días hábiles siguientes al egreso de la niña, niño y/o adolescente, un informe final que contemple las acciones planeadas y desarrolladas durante su permanencia; así como los logros y acciones pendientes a desarrollar, dichas acciones deben quedar reflejado en las valoraciones iniciales y en el plan de caso de cada beneficiario.

La Fundación Social *Yo Te Cuido*, a través del equipo psicosocial vinculado a la modalidad, elaboró el informe final que incluye recomendaciones y orientaciones para los niños, niñas y adolescentes que ingresaron a la modalidad Hogar de Paso, conforme a las directrices y orientaciones recibidas.

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	GENERO	EDAD	PAG.
1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	M	10 AÑOS	3977
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	M	6 AÑOS	4007
3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	F	4 AÑOS	4036
4	GERONIMO BELTRAN	M	11 AÑOS	4066
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	M	13 AÑOS	4100
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	M	6 AÑOS	4130
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	F	17 AÑOS	CONTINUA HP
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	M	8 AÑOS	CONTINUA HP

19. Realizar sesión de trabajo con el operador y/o modalidad, cuando la niña, el niño o el adolescente sea reubicado en otra modalidad, con el fin de dar cuenta del proceso adelantado con este, y que sea parte de la continuidad de su proceso.

Durante el presente periodo la fundación reporta no haber realizado sesión de trabajo con los diferentes operadores y/o modalidades, debido a que aún se encuentra en espera de una respuesta por parte del ICBF y de las Comisarías de Familia, dado que esta información es de carácter reservado. Cabe señalar que, una vez entregada al defensor o al comisario de familia, se cierra el proceso correspondiente al Hogar de Paso. No obstante, la información de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad Hogar de Paso se reporta de manera periódica a través de correo electrónico.

No.	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	EGRESO	PAG.

1	ANDRES ALEXANDER GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	3980
2	YEINER EMANUEL GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4010
3	LAURA ALEXANDRA GOMEZ	05/12/2025	17/12/2025	4039
4	GERONIMO BELTRAN	10/12/2025	11/12/2025	4069
5	DANILO YEPEZ GOMEZ	11/12/2025	19/12/2025	4103
6	LUIS ANGEL HERNANDEZ	24/12/2025	24/12/2025	4133
7	LAURA VALENTINA SANCHEZ	29/12/2025	CONTINUA HP	4167
8	JESUS CAMILO VALDERRAMA	29/12/2025	CONTINUA HP	4193

20. Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes, impidiendo además que estos tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con los cuales se pueda atentar contra su integridad personal.

Desde la entidad y la presente supervisión, se realiza seguimiento de manera mensual a Los Hogares de Paso aprobados para la atención de niños, niñas y adolescentes, garantizando que estos cuenten con mecanismos de control que garantizan que los medicamentos se mantengan fuera del alcance de los beneficiarios. Con el fin de verificar el cumplimiento de esta medida, la Fundación Social *Yo Te Cuido* realiza visitas de supervisión para inspeccionar la ubicación de dichos elementos en cada uno de los hogares de paso.

21. Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la seguridad y prevención de situaciones de riego de los niños, niñas y adolescentes; las evidencias deben reposar en el anexo de la historia de atención de cada uno de los niños, niñas y adolescente; según corresponda y en las carpetas del talento humano vinculado a la modalidad.

Durante el presente periodo de ejecución, según lo reportado por la entidad no se presentó ningún incidente relacionado con la seguridad de los niños, niñas y adolescentes atendidos en los Hogares de Paso – Submodalidad Familiar. En consecuencia, no fue necesario elaborar un plan de acción para la prevención de riesgos futuros, tal como lo establece la guía correspondiente. No obstante, la Fundación Social *Yo Te Cuido* cuenta con su matriz de riesgos actualizada, conforme a la guía de orientaciones para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes.

22. Administrar una base de datos con información actualizada de los beneficiarios atendidos y movimientos de ingresos, egresos y atenciones realizadas, reportando dicha información en los tiempos y términos establecidos por la supervisión del contrato

Desde la presente supervisión se recibe de, la fundación social yo te cuido vía correo electrónico la información actualizada sobre los cupos ocupados y disponibles para la atención de los niños, niñas y adolescentes. Adicionalmente, la matriz con la información de los beneficiarios de la modalidad, incluyendo las fechas de ingreso y egreso. Dicha información se encuentra disponible en el DRIVE, y se anexa el enlace de acceso correspondiente.

23. **Realizar el reporte periódico de los cupos disponibles por cada unidad de servicio a la supervisión del contrato y a las autoridades administrativas responsables de los procesos de establecimiento de derechos.**

    Durante el presente periodo, se recibe por parte de la fundación vía correo electrónico la información actualizada sobre los cupos ocupados y disponibles para la atención de los niños, niñas y adolescentes.

24. **Garantizar el cumplimiento de protocolos de Bioseguridad del personal de apoyo conforme a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y secretaria de Salud municipal.**

    La Fundación Social *Yo Te Cuido, se realizó seguimiento al* cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos, en conformidad con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud.

25. **El contratista se compromete a incentivar a las familias que se constituyan como hogar de paso para que adquieran productos provenientes de pequeños productores locales o productores locales de la Agricultura Campesina, familiar o Comunitaria y/o sus organizaciones.**

    Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de diciembre de 2025, la Fundación Social *Yo Te Cuido* orientó a las familias beneficiarias para que adquirieran sus productos a pequeños productores locales. Asimismo, se les entregó un listado con los puntos de venta disponibles, contribuyendo de esta manera al fortalecimiento y mejoramiento económico del municipio.

26. **Las demás que sean necesarias e inherentes para el desarrollo y ejecución de la modalidad**.

    Durante el presente periodo de ejecución, la Fundación Social *Yo Te Cuido* llevó a cabo todas las acciones necesarias e inherentes para garantizar la correcta ejecución del contrato. Para asegurar la prestación del servicio, se cuenta con el personal requerido para realizar las atenciones establecidas en los manuales operativos del ICBF.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

1. **Suministrar la información requerida y que fuese responsabilidad del municipio para la correcta ejecución del contrato.**
2. **Delegar de manera oportuna el supervisor del contrato.**
3. **Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.**
4. **Exigir que los servicios prestados sean de óptima calidad.**

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones y garantías a que hubiera lugar.

ACTAS

TIPO DE ACTA	No	FECHA
Acta de inicio	001	09-06-2025

1.2. Recomendaciones y Conclusiones

CLAUSULA SEXTA- FORMA DE PAGO: El municipio de Neiva efectuará pagos mensuales al contratista conforme a los cupos utilizados, la permanencia e ingresos a la modalidad y el servicio trasporte utilizado, correspondiente periodo de ejecución contractual, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, presentación del informe de ejecución correspondiente, con el cual se deberá adjuntar la estructura de costos mensuales, los soportes de cumplimiento y la acreditación del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales en la plataforma SECOP II. Se define como cupo utilizado, aquel donde un beneficiario (niño, niña o adolescente) ha sido atendido las 24 horas, los 7 días de la semana por un término máximo de permanencia de 12 días calendario o su equivalente a (8) días hábiles, y se ha realizado la entrega de dotación básica y los servicios conforme a la edad y genero al cual pertenece, si el beneficiario permanece más tiempo del máximo establecido para la modalidad Hogar de Paso Familia, se reconocerá al contratista el pago del servicio de bienestar, beca, y dotación básica requerida en proporción al numero de días adicionales de permanencia en la unidad de servicio. El presente contrato se ejecutará como bolsa de producto agotable, que se asumirá de acuerdo con la oferta, a las cantidades requeridas por la entidad. **PARÁGRAFO 1.** Para efectos del pago, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello, de conformidad con la normativa vigente, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **PARÁGRAFO 2:** EL CONTRATISTA deberá informar al municipio la cuneta bancaria (corriente o de ahorros), abierta a su nombre, en la cual le serán consignados o trasferidos electrónicamente, los pagos que por este concepto le efectué EL MUNICIPIO. **PARÁGRAFO 3:** Las demoras en el pago originadas por la presentación incorrecta de los documentos requeridos para ello, serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **PARÁGRAFO 4:** Los pagos estarán sujetos a las retenciones y deducciones de la ley a que hubiera lugar. **PARÁGRAFO 5:** los pagos del contrato se encuentran sujetos a la disponibilidad del programa anual mensualizado de caja (PAC) del Municipio. **PARÁGRAFO 6:** para efectuar el pago de las facturas el contratista debe tener en cuenta si está obligado a presentar factura electrónica, tal y como lo establece la resolución No 00042 de 2020 expedida por la DIAN y dar cumplimiento. **PARÁGRAFO 7:** Así la facturación sea electrónica o no el contratista, debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

2. INFORME BÁSICO

2.1. Estado Financiero del Contrato

RELACIÓN DE PAGOS	FECHA	VALOR	EJECUTADO	SALDO

1er Pago mensual, comprobante de egreso N° 2025.CEN.01.011022	20/08/2025	$ 7.927.162	$ 7.927.162	$ 248.072.838
2do Pago mensual, comprobante de egreso N° 2025.CEN.01011591	01/09/2025	$ 41.219.640	$ 49.146.802	$ 206.853.198
3er Pago mensual, comprobante de egreso N°	En tramite	$ 61.906.620	$ 111.053.062	$ 144.946.938
4to Pago mensual, comprobante de egreso N°	En tramite	$ 66.735.698	$ 177.788.760	$ 78.211.240
5to Pago mensual, comprobante de egreso N°	En tramite	$ 34.245.465	$ 212.034.225	$ 43.965.775
6to Pago mensual, comprobante de egreso N°	En tramite	$ 41.128.949	$ 253.163.174	$ 2.836.826
7mo Pago mensual, comprobante de egreso N°	En tramite	$ 27.740.000	$ 280.903.174	$ 86.111.823
Valor Contrato Inicial	**Valor Adicional**	**Valor Total Contratado**	**Valor Ejecutado**	**Valor no Ejecutado**
$ 256.000.00	$ 111.014.997	$ 367.014.997	$ 280.903.174	$ 86.111.823

3. ASPECTOS CONTRACTUALES

3.1. Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (y parafiscales si el contrato lo exige).

- ✓ CLÁUSULA OCTAVA. - GARANTÍAS: GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO: para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, al asociado se compromete a constituir a favor del MUNICIPIO, una garantía única de cumplimiento a favor de entidades estatales con una compañía de seguros vigilada por la superintendencia que ampare lo siguiente:

AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
Cumplimiento	Póliza de seguros	20% del valor del contrato	Termino de duración del convenio y seis (6) meses más, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución y de legalización del convenio. Nota: en todo caso, deberá estar vigente hasta la liquidación del contrato de conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.12 suficiencia de la garantía del decreto 1082 de 2015.

Pago de salarios, indemnizaciones y prestaciones sociales	Póliza de seguros	10% dl valor del contrato	Termino de duración del convenio y 3 años más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Calidad del servicio	Póliza de seguros	20% del valor total del contrato	Termino de duración del convenio y 1 año más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Calidad y correcto funcionamiento de los bines.	Póliza de seguros	20% del valor total del contrato	Termino de duración del convenio y 1 año más, contados a partir de la suscripción del contrato.

B) Seguro de responsabilidad civil extracontractual: el contratista se compromete a constituir a favor del MUNICIPIO, una garantía de responsabilidad civil extracontractual a favor de entidades estatales que ampare lo siguiente:

AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
Responsabilidad Civil Extracontractual	Póliza de seguros	200 SMMLV, para contratos cuyo valor sea inferior o igual a 1.500 SMMLV. 300 SMMLV, para contratos cuyo valor sea superior a 1.500 SMMLV e inferior o igual a 2.500 SMMLV. 400 SMMLV, para contratos cuyo valor sea superior a 2.500 SMMLV e inferior o igual a 5.000 SMMLV. 500 SMMLV, para contratos cuyo valor sea superior a 5.000 SMMLV e inferior o igual a 10.000 SMMLV.	Termino de duración del contrato contados a partir de la suscripción del contrato.

		5% del valor del contrato cuando este sea superior 10.000 SMMLV, caso en el cual el valor asegurado debe ser máximo 75.000SMMLV.	

Nota: El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurado.

PARAGRAFO – MANTENIMIENTO Y RESTABLECIMIENTO DE LA GARANTÍA. EL CONTRATISTA está obligado a restablecer el valor de la garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectué EL MUNICIO DE NEIVA, así como, a ampliar las garantías en los eventos de adición y/o prórroga del contrato. El no restablecimiento de la garantían por parte del CONTRATISTA o su no adicción o prorroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del contrato y se dará inicio a los procesos sancionatorios a que haya lugar.

- ✓ Cláusula Decima Octava - **PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**, El presente convenio se perfecciona una vez suscrito por las partes. El Municipio publicara el respetivo contrato en la plataforma SECOP II, para que en un plazo no superior a tres (03) días hábiles el contratista lo acepte, descargue y realice los pagos de los gravámenes municipales y demás impuestos a que haya lugar, requisitos que se entienden cumplidos con la presentación del recibo de pago de los derechos correspondientes. Para su ejecución, se requiere la expedición del Registro Presupuestal de conformidad con lo previsto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007; la aprobación de las pólizas respectivas y la suscripción del acta de inicio respectiva. Se verifica el pago de los derechos de contracción con Recibo de Tesorería Municipal N° 25010410010556 por valor de $ 12.800.000.

- ✓ En cumplimiento de la Cláusula Decima Primera- AFILIACIÓN Y PAGO DEL CONTRATISTA AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, se verifican los pagos correspondientes al mes de diciembre de 2025 de la Fundación Social Yo Te Cuido según planilla Nro. 9496764097 por valor de $ 349.300

APORTES	PERÍODO DE PAGO	VALOR
SALUD	Enero	$ 57.000
PENSIÓN	Diciembre	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	Diciembre	$ 7.500
CCF / PARAFISCALES	Diciembre	$ 57.000

		TOTAL	$ 349.300	

3.2. Certificado de Cumplimiento

Por lo anterior la suscrita supervisora designada del contrato de suministro N° **1016 DE 2025** certifica que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto del mismo, durante el periodo comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago:

C.D.P	REGISTRO PRESUPUESTAL	FUENTE	VALOR A CANCELAR
2025.CEN.01.001908	2025.CEN.01.005067	2000 – Ingresos Corrientes de Libre Destinación	$ 2.836.826
2025.CEN.01.004935	2025.CEN.01.008727	1492- propósito general - propósito general libre inversión	$ 24.903.174
		2000 – Ingresos Corrientes de Libre Destinación	
		5500 - SGP- propósito general libre inversión (once doceavas)	
Valor a Pagar.			$ 27.740.000

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el sexto pago (07/07) correspondiente al periodo mencionado.

Informe presentado en Neiva, a los Diez (10) días del mes de enero 2026

CLARA EUGENIA PEÑA PERDOMO
Secretaria de la Mujer, Infancia y Desarrollo Social
SUPERVISORA

VoBo.
MARÍA MADELEINE CASTRO VARGAS
Apoyo Componente Jurídico

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del link SG www.alcaldianeiva.gov.co.
La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Neiva

Powered by CamScanner