

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NIT DEPARTAMENTO: CARRERA 11 NO. 43 - 49 CIUDAD: BOGOTÁ TELÉFONO: 01-EMPLEADOR PRIVADA SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	900410301 FUNDACION LAICAL MANI SANTANDER 6420044 B-MENOS DE 200 COTIZANTES Otros tipos de educación n.c.p. 006 - HOGAR DE PASO NO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES MES febrero AÑO 2026 2026/03/02	TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	E-EMPLEADOS 2026 104237435	

[illegible]

TOTAL PAGADO: \$ 7.648.700



**INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRATO DE APOYO PROGRAMA DE
INTERÉS PÚBLICO NO. 054 DEL 22 DE ABRIL DE 2025**

Bucaramanga, Marzo 2 del 2026

Señores:

SECRETARIA DEL INTERIOR

Alcaldía de Bucaramanga

Nos permitimos presentar informe de actividades realizadas para garantizar la atención integral de los niños, niñas y adolescentes remitidos por las comisarias de familia, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de enero del 2026.

FECHA DE PRESENTACIÓN	13 MAR 2026
NÚMERO DE INFORME	11

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

#	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Atender y/o mantener disponibles 12 cupos en la modalidad Hogar de Paso Sub modalidad Casa Hogar, para la población: Niñas, niños y adolescentes entre los 6 meses a 17 años, 11 meses 29 días de edad, de acuerdo con las solicitudes de cupo efectuada por la Secretaria del interior y/o de los Comisarios de Familia de Bucaramanga.	Disponibilidad del servicio, las 24 horas para la atención de niños, niñas y adolescentes remitidos por las Comisarias de Bucaramanga	25 (veinticinco)	Anexo 1 Relación y de y órdenes ingresos egresos.
2	Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco del Proyecto de Atención Institucional vigente.	Informe ejecutivo con relación de actividades ejecutadas y seguimiento post-egreso.	1 (uno)	Anexo 2 *Informe Técnico incluye Inf. Post egreso
3	Elaborar para cada usuario (a) una historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los lineamientos técnicos del ICBF para la modalidad de Hogar de Paso, Sub modalidad Casa Hogar.	Apertura, diligenciamiento y actualización de la historia de cada niño, niña o adolescente participante del proceso de atención.	4 (cuatro)	Anexo 3 Muestreo de historias de atención.
4	Dar cumplimiento a las fases, componentes y actividades del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en los Lineamientos técnicos del ICBF para la modalidad Hogar de Paso, Sub modalidad Casa Hogar.	- Taller Ambiental - Taller Pedagogía - Taller Psicología - Taller Nutrición - Taller Trabajo social - Taller Redes de Apoyo y participación - Seguidimientos	5 (cinco) 3 (tres) 3 (tres) 1 (uno) 4 (cuatro) 3 (tres) 12 (doce)	Anexo 4 Planeación y ejecución de actividades formativas
5	Elaborar e implementar un cronograma de actividades acorde con el proceso de atención establecida en los Lineamientos técnicos del ICBF.	Cronograma correspondiente al periodo relacionado.	1 (uno)	Anexo 5 Cronograma

#	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
6	Cumplir con el componente de alimentación y nutrición atendiendo lo establecido por el ICBF.	-Encuesta de percepción de alimentos -Fotografía servicio de Alimentación	1 (uno) 1 (uno)	Anexo 6 Registro fotográfico y encuesta servicio de alimentación
7	Entregar a los usuarios los elementos de dotación básica, personal, de aseo e higiene y lúdico deportiva, acorde con lo establecido por el ICBF.	Suministro de elementos de higiene personal y dotación de ropa, dotación básica de permanencia.	7 (siete)	Anexo 7 Evidencia de dotación de higiene personal, útiles de aseo, y dotación básica de permanencia.
8	Adelantar acciones conjuntas con padre/madre de familia, adultos responsables o autoridad administrativa con el fin de lograr la consecución del registro civil o documento de identidad de acuerdo con la edad, de los usuarios en la modalidad de Hogar de Paso, Sub modalidad Casa Hogar.	-Taller bingo de la identidad". -Gestión ante Registraduría para documento de identidad	1 (uno) 1 (uno)	Anexo 8 Evidencias taller y Gestión documento de identidad
9	Adelantar las gestiones necesarias ante la autoridad administrativa para vincular a los usuarios al Sistema de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal.	-Gestión educativa. -Seguimiento educación -Seguimiento en salud -Atención médica	3 (tres) 4 (cuatro) 2 (dos) 3 (tres)	Anexo 9 Comunicación Inst Educativas Seguimiento médico, muestra aleatoria
10	Ejecutar acciones efectivas para que los usuarios participen en actividades recreativas y deportivas acordes con sus intereses y características de desarrollo.	Actividades Deportivas	8 (ocho)	Anexo 10 Planeación y soportes act. Deportivas.
11	Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios, atendiendo los Lineamientos técnicos del ICBF y programado dentro del cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos de las familias.	-Orientación familiar -Talleres Escuela de Familias y redes -Llamadas familiares -Gestión familiar post egreso	4 (cuatro) 4 (cuatro) 4 (cuatro) 4 (cuatro)	Anexo 11 Contactos familiares, Planeación talleres, Registro de llamadas, Seguimiento post egreso
12	Entregar los informes de los procesos de atención a la Comisaria de Familia a cargo del proceso administrativo de restablecimiento de derechos de cada usuario.	Relación de informes mensuales.	1 (uno)	Anexo 12 Listado de informes

#	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
13	Entregar a la Comisaria de Familia, los informes complementarios requeridos, máximo a los ocho (8) días hábiles de su solicitud.	Informes dirigidos a la autoridad competente.	1 (uno)	Anexo 12 Listado de informes a la Autoridad Administrativa
14	Contar con los mecanismos de control para asegurar que los niños, niñas y adolescentes no tengan acceso a objeto corto punzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas, y demás materiales con los que puedan atentar contra su integridad personal.	Taller: Prevención del cutting	1 (uno)	Anexo 13 Planeación, asistencia y registro fotográfico de actividades para prevenir situaciones de riesgo.
15	Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes.	Taller: Efectos del consumo de spa en la salud física	1 (uno)	Anexo 14 Planeación de actividades de prevención del riesgo
16	Conformar un equipo de trabajo para el desarrollo del objeto contractual, dando cumplimiento a los requerimientos establecidos por el ICBF	Pago de Parafiscales del Talento Humano y soportes de seguridad	3 (tres)	Anexo 15 Planilla de pago del talento humano y pago de SOI
17	Mantener actualizadas las carpetas de talento Humano vinculado a la ejecución contractual, las cuales deben incluir: Hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado, compromiso de tiempo de dedicación y contrato debidamente firmado.	Disponibilidad del talento humano.	1 (uno)	Anexo 16 Certificación talento humano.
18	Solicitar autorización previa y por escrito al Comisario y/o al Defensor de Familia y/o Supervisor correspondiente de acuerdo con los procesos y procedimientos establecidos por las direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes, atendidos en la modalidad. Aplica para Universidades, ONG, periodistas, estudiantes, docentes, cooperantes, operadores del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona.	Aval salida pedagógica	1 (una)	Anexo 17 Email enviado para salida educativa.

#	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
19	Realizar los controles necesarios cuando se vayan a desarrollar actividades recreativas, lúdicas, deportivas o artísticas, dentro de la institución.	Inspección extintores, botiquines, elementos de protección personal	3 (tres)	Anexo 18 Registro fotográfico, Asistencia
20	Atender de manera inmediata los requerimientos que sobre la ejecución del convenio sean presentados por el supervisor e informar sobre las acciones adelantadas.	Comunicación con coordinadora de comisarias Comunicación con supervisora del contrato.	1 (uno) 1 (uno)	Anexo 19 Evidencia comunicación.
21	Atender visitas o requerimientos de los organismos de control en el seguimiento a las actividades que se deriven de la prestación del servicio.	Respuesta a solicitud de Fiscalía, seccional CAIVAS		Anexo 20 Email solicitud de Fiscalía
22	Registrar los ingresos y egresos de cada usuario(a) de acuerdo a las órdenes de los Comisarios de Familia y/o Secretaria del Interior del Municipio de Bucaramanga.	Base de datos actualizada con los ingresos y egresos realizados.	1 (una)	Anexo 21 Base de datos actualizada
23	Mantener en vigencia la Personería jurídica y la Licencia de funcionamiento expedida por el ICBF para la modalidad de Hogar de Paso- Sub modalidad Casa Hogar, durante el plazo de ejecución del contrato.	Licencia de funcionamiento Personería Jurídica	1 (uno) 1 (uno)	Anexo 22 Licencia de Funcionamiento y Personería.
24	Cumplir con los Lineamientos técnicos para los hogares de paso que se determinen legalmente y ajustarse a los mismos.	Reunión de formación con el equipo interdisciplinario	3 (tres)	Anexo 22 Actas de reunión equipo interdisciplinario
25	Entregar certificación expedida por una entidad financiera en la que se detalle número de cuenta bancaria corriente o de ahorros para efecto de los desembolsos mensuales de los aportes del convenio.	Certificación bancaria	1 (uno)	Anexo 23 Certificación bancaria

Para constancia, se firma el 13 MAR 2026



LIC. PEDRO JOSÉ MORA BARRERA
Representante Legal
FULMIANI



EUGENIA JAIMES JAIMES
Coordinadora Hogar de Paso

MARIA CAROLINA MELENDEZ CORREA
Contador Público Cra
21 No. 38-11
Bucaramanga Cel.
3157194980

EL SUSCRITO REVISOR
FISCAL DE
LA FUNDACION LAICAL MIANI

CERTIFICA

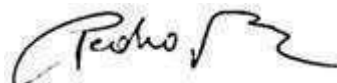
MARIA CAROLINA MELENDEZ CORREA, Identificada con cedula de ciudadanía 63,537,945 de Bucaramanga y con tarjeta profesional No 142544-T, en calidad de revisora fiscal y **PEDRO JOSE MORA BARRERA** Identificado con cedula de ciudadanía No 91,227,444 de Bucaramanga, en calidad de representante legal de la **FUNDACION LAICAL MIANI**, con NIT 900.410.301-6, bajo la gravedad de juramento manifestamos que ha cumplido con el pago de salarios, aportes al sistema de salud, pensiones, riesgos laborales, Caja de Compensación, ICBF y SENA correspondiente al periodo del 01 de febrero al 28 de febrero del 2026, de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden territorial y nacional, por tanto, se encuentra a PAZ Y SALVO

En constancia se expide la presente certificación a los (03) días del mes de marzo de 2026.
Con destino a: HOGAR DE PASO SUB-MODALIDAD CASA HOGAR

Cordialmente,



MARIA CAROLINA MELENDEZ CORREA
C. C. 63.537.945 de Bucaramanga
T.P. 142544-T Representante Lega



PEDRO JOSE MORA BARRERA
C.C 91.227.444 de Bucaramanga