1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 1003832

CONTRATO No. 15002132026 Del 21/01/2026 **SEDE O REGIONAL**: Boyacá

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 22/01/2026 HASTA: 30/10/2026

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ**

No. Documento de identificación: **1,049,633,874** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **4651233433** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **5 / 10** Mes de Pago: **MAYO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

Tipo Informe: **Vigencia actual** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**39,137,900.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**4,119,779.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**18,539,005.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**20,598,895.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 45826 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704020-4602020-02	27	**4,119,779.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS A SALUD(*):	**218,863.00**
APORTES OBLIGATORIOS A PENSIÓN (*)	**280,145.00**
APORTES FSP (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**18,279.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIÓN VOLUNTARIA (*):	**0.00**
CUENTA DE AHORRO AVC (*):	**0.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
2. APOYAR LA VERIFICACIÓN Y ANÁLISIS EN LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA POR PARTE DE LAS EAS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DISPUESTOS POR EL ICBF, PARA GARANTIZAR LA GENERACIÓN DE REPORTES CONFIABLES, FUNDAMENTALES PARA EL SEGUIMIENTO, ATENCIONES PRIORIZADAS Y LA OPORTUNA GARANTÍA DE DERECHOS A LAS NIÑAS Y NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA.	Se realizo desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de Mayo con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH. Se realizo la revisión de los informes técnicos de la EAS correspondientes al área técnica de los contratos de aporte 15007332024-15007622024-15007732024. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 15007622025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 15007732025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 1500732025.
3. APOYAR LA GESTIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO E IDÓNEO DE LOS INDICADORES DEL ESQUEMA DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y DE AQUELLOS QUE PERMITAN MONITOREAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN Y DE LA REGIONAL.	Se realizo desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de MAYO con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH Se realizo el cargue de las visitas de verificación para el cumplimiento del indicador del PA172 Se realizo el cargue de los requerimientos proyectados a la EAS para el cumplimiento del indicador del PA172 Se realizo seguimiento de los casos reportados por desnutrición de los contratos de aportes suscritos en el centro zonal Tunja 1.
4. REALIZAR PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DE VERIFICACIONES A UNIDADES DE SERVICIO PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y CONDICIONES DE CALIDAD, CON EL USO DE INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DISPUESTOS POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO Y/O LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA PARA TAL FIN.	-Se realizo la programación y solicitud de comisión con los formatos establecidos por la dirección de primera infancia, para la verificación de las UDS para apoyar el seguimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte en el mes de JUNIO -Se realizo visitas de verificación de las siguientes modalidades de atención: HCB FAMILIAR y EIH
5. APOYAR LA REMISIÓN DE ALERTAS Y/O RESULTADOS DE LAS VERIFICACIONES REALIZADAS A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO PARA EMPRENDER ACCIONES ADMINISTRATIVAS, EN EL EJERCICIO DE SU AUTONOMÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL; ASÍ COMO, REPORTAR Y ACTUALIZAR DICHA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF	Se realizo el reporte de alertas frente a los resultados evidenciados en las visitas de verificación de las condiciones de calidad del servicio, el cual será emitido a través de correo electrónico.

6. APOYAR LA PROYECCIÓN Y REVISIÓN OPORTUNA DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, FORMULADAS POR EL ICBF, PARTICULARES, CIUDADANIA, ÓRGANOS DE CONTROL, ENTES TERRITORIALES, U OTROS INTERESADOS.	Se realizo acompañamiento frente a la UDS que presentan baja cobertura
7. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y ORIENTACIONES PARA LA APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO, REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	Asistí y participare del GET Centro Zonal Tunja
9. CUMPLIR TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE.	Se realizo apoyo en las actividades propuestas por la supervisora del contrato en relación a los contratos suscritos con el centro zonal Tunja 1 Se realizará apoyo en el cierre de UDS por baja cobertura.

1. APOYAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS, MANUALES, GUÍAS, ANEXOS, PROCEDIMIENTOS, INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS VIGENTES ESTABLECIDAS.	Se realizo desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de mayo con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH Se realizo informes de supervisión del contrato de aporte 15002302024 -15002752024-15002862024-15006752024-15006952024 correspondientes a los al año en vigencia 2024 Asopadres san francisco y San Lazaro Se realizo la revisión de los desembolsos correspondientes al área técnica de los contratos de aporte 15007332024-15007622024-15007732024. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte 15007622025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte 15007732025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte 1500732025. Se realizo la revisión de los informes técnicos de la EAS correspondientes al área técnica de los contratos de aporte 15007332024-15007622024-15007732024. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 15007622025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 15007732025. • Se realizo el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte 1500732025.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 15002132026 DEL 2026.

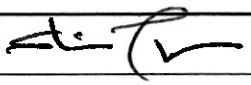
Firma del Contratista:_____

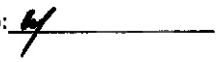
C.C No: 1,049,633,874

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de cuatro millones ciento diecinueve mil setecientos setenta y nueve pesos m/cte.,($ 4,119,779.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
GLORIA MERCEDES MOLSALVE PIÑEROS	COORDINADORA	CENTRO ZONAL TUNJA 1	

Revisó: 

Boyaca , 20/05/2026

Documento de cobro No ***5***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
NIT. No. 1049633874-6

La suma de ***cuatro millones ciento diecinueve mil setecientos setenta y nueve pesos M/cte. ($4.119.779)****, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA EN LA DIRECCIÓN REGIONAL, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS EN EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE, PARA AVANZAR DE MANERA PROGRESIVA EN LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA., del contrato* ***N° 15002132026*** *del año 2026.*

Consignar a la cuenta número 395809841 del banco BANCO DE OCCIDENTE tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/05/2026	31/05/2026

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7220

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato.* *Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales* *No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 69.718.600,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 199.196.000,00 - 2025) ($ 209.496.000,00 - 2026) con el Estado* — *NO* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 174.296.500,00 - 2025) ($ 183.309.000,00 - 2026) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o supérior a 4.000 UVT ($ 209.496.000,00 - 2026) ($ 199.196.000,00 - 2025)* — *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual sera del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)*** — *NO* • ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)*** — *SI*

Cordialmente,



MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
C.C.: ***1049633874***
Dirección: ***TV 11 31 A 12 N ESTE 12 302 NORTE***
Celular: ***3228652928***
Correo Electrónico: ***maca0493@gmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9643531760 DV: 842677
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/05/2026 19:48:50
PAP: 913896
Identificacion: 1049633874
Nombre: MARIA CAMILA
Apellido 1: WILCHEZ
Apellido 2: GONZALEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3228652928
Codigo Planilla: 4651233433
Periodo Pago: 202604
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1049633874Valor: $517.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1049633874
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	TUNJA	DEPARTAMENTO	BOYACA
DIRECCIÓN	TRV 12 N 31A 12 MONTE AZUL	TELÉFONO	7451010
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de atención de la salud humana
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4651233433	TIPO DE PLANILLA					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO		2026
DIAS DE MORA	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2026/05/20	NUMERO AUTORIZACIÓN					9996845242

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 260.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260.200	$ 0	$ 260.200
SUBTOTALES:										$ 260.200	$ 0	$ 260.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES					
																						PENSIÓN								SALUD						ARP					PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049633874	WILCHES GONZALEZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	1.750.905	$ 260.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 260.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	1049633387	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: **$ 517.400**

Planilla Pagada

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - CONTRATISTA

CONTRATO No. 15002132026

GRUPO O CZ: TUNJA 1

PLAZO DE EJECUCION: DESDE 22/01/2026 HASTA 30/10/2026

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C 1049633874 PERIODO: Del 01 al 31 de mayo de 2026

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PERIODO Y/O FECHA PROGRAMADO
1. Apoyar el seguimiento técnico y operativo al cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas a los contratos de aporte suscritos por el ICBF para la atención a la primera infancia, de acuerdo con los lineamientos, manuales anexos, procedimientos instrumentos y herramientas vigentes establecidas.	Se realizará desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de mayo con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH. Se realizará informes de supervisión del contrato de aporte 15002302024-15002752024-15002862024-15006752024-15006952024 correspondientes a los al año en vigencia 2024 Asopadres san francisco y San Lazaro Se realizará la revisión de los desembolsos correspondientes al área técnica de los contratos de aporte **15007332024-15007622024-15007732024**. • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte **15007622025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte **15007732025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del desembolso del contrato de aporte **1500732025.**	Del 1 al 31 de mayo de 2026.

	Se realizará la revisión de los informes técnicos de la EAS correspondientes al área técnica de los contratos de aporte **15007332024-15007622024-15007732024**. • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **15007622025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **15007732025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **1500732025.**	
2. Apoyar la verificación y análisis en la calidad de la información reportada por parte de las EAS en los sistemas de información dispuestos por el ICBF, para garantizar la generación de reportes confiables, fundamentales para el seguimiento, atenciones priorizadas y la oportuna garantía de derechos a las niñas y niños de primera infancia.	Se realizará desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de Mayo con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH. Se realizará la revisión de los informes técnicos de la EAS correspondientes al área técnica de los contratos de aporte **15007332024-15007622024-15007732024**. • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **15007622025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **15007732025.** • Se realizará el cargo en la plataforma SECOP, del Informe técnico de las EAS del contrato de aporte **1500732025.**	Del 1 al 31 de mayo de 2026.
3. Apoyar la gestión para el cumplimiento oportuno e idóneo de los indicadores del esquema de seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia y de aquellos que permitan monitorear la calidad de los servicios por parte de la supervisión y de la regional.	Se realizará desde el rol técnico la ejecución de las visitas de verificación correspondientes al ciclo de MAYO con un total de 5 visitas, en las modalidades de HCB FAMILIAR y EIH Se realizará el cargue de las visitas de verificación para el cumplimiento del indicador del **PA172** Se realizará el cargue de los requerimientos proyectados a la EAS para el cumplimiento del indicador del **PA172** Se realizará seguimiento de los casos reportados por desnutrición de los contratos de aportes suscritos en el centro zonal Tunja 1.	Del 1 al 31 de mayo de 2026.

	Se realizará a los apoyos de asistencia técnica el balance de lo presentado en **el PA172** Se realizará la verificación y análisis en la calidad de la información reportada por parte de las EAS en relación a presuntos hechos de violencias, lesiones y/o fallecimientos.	
4. Realizar programación y ejecución de verificaciones a unidades de servicio para apoyar el seguimiento a las obligaciones contractuales y condiciones de calidad, con el uso de instrumentos y herramientas dispuestos por la supervisión del contrato y/o la dirección de primera infancia para tal fin.	-Se realizará la programación y solicitud de comisión con los formatos establecidos por la dirección de primera infancia, para la verificación de las UDS para apoyar el seguimiento de las obligaciones contractuales de los contratos de aporte en el mes de JUNIO -Se realizará visitas de verificación de las siguientes modalidades de atención: HCB FAMILIAR y EIH	Del 1 al 31 de mayo de 2026.
5. Apoyar la remisión de alertas y/o resultados de las verificaciones realizadas a la supervisión del contrato para emprender acciones administrativas, en el ejercicio de su autonomía para el cumplimiento del objeto contractual; así como, reportar y actualizar dicha información en los formatos establecidos por el ICBF	Se realizará el reporte de alertas frente a los resultados evidenciados en las visitas de verificación de las condiciones de calidad del servicio, el cual será emitido a través de correo electrónico.	Del 1 al 31 de mayo de 2026.
6. Apoyar la proyección y revisión oportuna de respuestas para atender las solicitudes relacionadas con el objeto del contrato, formuladas por el ICBF, particulares, ciudadanía, órganos de control, entes territoriales, u otros interesados.	Se realizará acompañamiento frente a la UDS que presentan baja cobertura	Del 1 al 31 de mayo de 2026. .
7. Asistir y participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y orientaciones para la apropiación del conocimiento, reuniones, mesas de trabajo y comités tanto internos como externos relacionados con el objeto contractual, elaborando las actas correspondientes	Asistiré participare del GET Centro Zonal Tunja	Del 1 al 31 de mayo de 2026.

y evidenciando los compromisos adquiridos.		
9. Cumplir todas las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y que estén relacionadas con el objeto de este.	Se realizará apoyo en las actividades propuestas por la supervisora del contrato en relación a los contratos suscritos con el centro zonal Tunja 1 Se realizará apoyo en el cierre de UDS por baja cobertura.	Del 1 al 31 de mayo de 2026.

GLORIA MERCEDES MONSALVE PIÑEROS

Coordinación Centro Zonal Tunja 1
Supervisor del Contrato

MARIA CAMILA WILCHES GONZALEZ
Contratista

Fecha de Concertación: 04/05/2026