



FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 68004522026 DE 2026					
INFORME PERIÓDICO 03					
1. Datos generales					
Período del informe:	Del 1 al 30 de abril		Número de contrato/convenio:	68004522026	
Tipo de contrato/convenio:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		Fecha suscripción contrato/convenio en las plataformas CCE:	30 de Enero de 2026	
Valor Inicial del contrato/convenio:	\$ 24.891.456		Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	05 de diciembre 2026	
			Plazo de Ejecución Final (hasta cuándo): De conformidad con la última prórroga	N/A	
Objeto:	Prestar servicios en las Unidades de Servicio de atención directa a la Primera Infancia que le sean asignadas por la Dirección Regional, desde las actividades relacionadas con la gestión de los alimentos, conforme a los lineamientos, manuales, protocolos y guías vigentes aplicables a la modalidad o servicio correspondiente.				
Alcance del objeto (si aplica)	NO APLICA				
2. Datos supervisor					
Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ Centro Zonal Málaga		Coordinadora		
Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico)	del KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ Centro Zonal Málaga		Coordinadora	Fecha en la que realizó la supervisión (desde y hasta cuándo) - En orden cronológico	Del 01 de febrero al 30 de abril 2026
Nombre y cargo del Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	KAROL JULIANA RODRIGUEZ FERNANDEZ Centro Zonal Málaga		Coordinadora	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	NO APLICA
Otros supervisores (*)	NO APLICA		Cargos de otros supervisores	NO APLICA	
(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.					
3. Datos contratista					
Nombre Contratista:	ALBA TERESA MORENO GOMEZ		Cédula o NIT:	63393181	
Dirección:	CALLA 24 N 7-69 CASA 127 MANZANA 4 PRADOS DE SEVILLA		Correo electrónico:	alberta.moreno@icbf.gov.co	
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	ALBA TERESA MORENO GOMEZ		Identificación:	NO APLICA	
Representante Legal que suscribió el acta de Liquidación (I):	NO APLICA				
Documentos que acreditan la competencia y facultades para liquidar	NO APLICA				
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (I):	NO APLICA				
0. <u>Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación. Esta certificación debe ser no mayor a 30 días.</u>					
4. Plazo de duración del contrato/convenio					
Fecha inicio del contrato/convenio:	01 de febrero de 2026		Fecha de terminación inicial:	05 DE DICIEMBRE DE 2026	
Fecha aprobación pólizas:	31 DE ENERO DE 2026		Fecha expedición R.P.:	02 de febrero de 2026	
Fecha acta de inicio (si aplica):	NO APLICA				
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A		Promogado hasta cuándo (si aplica):		
Fecha aprobación póliza de la prórroga:	N/A				
Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.					
5. Información presupuestal					
Valor Inicial del contrato/convenio	\$ 24.891.456				
Aporte ICBF	\$ 24.891.456				
Aporte Contratista (si aplica)	NO APLICA				
No. de CDP:	67926	Fecha CDP:	01 de enero de 2026	Valor de CDP:	\$ 24.891.456
No. de VF (si aplica)	NO APLICA	Fecha VF:	NO APLICA	Valor de VF:	NO APLICA
No. de RP:	77726	Fecha RP:	02 de febrero de 2026	Valor de RP:	\$ 24.891.456
(+) ADICIONES					
Fecha Documento Adición:	N/A		Valor Adición:	N/A	
Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:					
No. CDP Adición:	N/A	Fecha inicial y/o de operación del CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	N/A
No. de RP Adición:	N/A	Fecha inicial y/o de operación del RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	N/A
Valor adición aporte contratista:	N/A				
Fecha aprobación póliza de la adición	N/A				
Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.					
(-) DISMINUCIONES					
Fecha Documento Disminución:	N/A		Valor disminución:	N/A	
Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:					
No. CDP disminución:	N/A	Fecha inicial y/o de operación del CDP disminución:	N/A	Valor CDP disminución:	N/A
No. de RP disminución:	N/A	Fecha inicial y/o de operación del RP disminución:	N/A	Valor RP disminución:	N/A
Valor disminución aporte contratista:	N/A				
Fecha aprobación póliza de la disminución	N/A				
Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.					



(*) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

\$ 24.891.456

Valor anticipo (si aplica):

N/A

Fecha pago anticipo (si aplica):

NO APLICA

Porcentaje amortización (si aplica):

NO APLICA

Período facturado:

NO APLICA

Forma de Pago:

Los honorarios derivados del presente contrato serán cancelados por EL ICBF al CONTRATISTA conforme a las disposiciones presupuestales vigentes, la programación mensualizada de caja (PAC), y las orientaciones e instrucciones que para tal efecto imparta la ordenación del gasto mediante memorando de orientaciones emitido para la contratación de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión con personas naturales y para el periodo de ley de garantías o de contingencia definido por la ordenación.

El valor del contrato se pagará al contratista en mensualidades vencidas, salvo el mes de diciembre, cuyo pago se realizará dentro del mismo mes. Cada mensualidad será definida de acuerdo con los honorarios mensuales concertados de conformidad con la tabla de honorarios. Para el mes de enero, el valor de los honorarios corresponderá al valor concertado por la Ordenación del Gasto y el proveedor.

El cronograma y los valores de cada uno de los pagos estarán establecidos en el flujo de pagos, que hace parte integral de los documentos contractuales. Este formato está diligenciado por el área líder de la necesidad y refleja los montos, número de pagos y períodos de causación necesarios para el Registro Presupuestal.

Los desembolsos se efectuarán con base en la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del supervisor, previa presentación por EL CONTRATISTA de la cuenta de cobro o factura correspondiente, del informe de ejecución de actividades debidamente aprobado, y de los soportes del pago de aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), conforme a lo exigido por la normatividad vigente.

Todo pago está sujeto a la disposición de la programación anual mensualizada de caja PAC de EL ICBF y en todo caso la obligación de pago de EL ICBF empezará a contarse a partir de la fecha en la cual la factura o cuenta de cobro sea recibida con la totalidad de los documentos exigidos, y correcta, situación que sabe y acepta EL CONTRATISTA. Las retenciones y descuentos de Ley a que haya lugar estarán a cargo de EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO. En caso de que se presenten situaciones en las que el contrato no pueda iniciar su ejecución en la fecha proyectada, el Supervisor del contrato deberá solicitar directamente a la Dirección Financiera, la liberación de los saldos no ejecutados, sin que sea necesaria una modificación contractual ni la liquidación del contrato.

Esta estipulación se entiende incorporada a las cláusulas del contrato y en consecuencia la ordenación del gasto faculta a la supervisión y a la Dirección Financiera para adelantar el mencionado trámite de liberación de saldos.

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

El supervisor certifica que durante la ejecución del contrato/ convenio No. 68004522026 (NO existió contratación Derivada o existió derivada según aplique).

No. de Contrato/convenio	Objeto del contrato/convenio	Fecha de inicio del contrato/convenio	Plazo del contrato/convenio	Valor total del contrato/convenio	Fecha de liquidación	Certificación del contratista
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Este aparte debe diligenciarse el cuadro 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 y las actas de liquidación. De no existir contratación derivada señalar que no aplica dentro del cuadro.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Ubicación del documento soporte	Observaciones
Del 01 al 28 de febrero de 2026	24 de marzo de 2026	\$ 2.448.341	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio	DESEMBOLSO DE 100%
Del 01 al 31 de marzo de 2026	17 de abril de 2026	\$ 2.448.341	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio	DESEMBOLSO DE 100%
Del 01 al 30 de abril de 2026	28 de abril de 2026	\$ 2.448.341	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio	DESEMBOLSO DE 100%
TOTAL		\$ 7.345.023		

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 bruto pagado o desembolsado	Fecha de la orden de pago correspondiente	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)	Ubicación del documento soporte
PRIMER DESEMBOLSO MES FEBRERO	\$ 2.448.341	17/04/2026	124890726	DESEMBOLSO 100 %	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio
SEGUNDO DESEMBOLSO MES MARZO	\$ 2.448.341	28/04/2024	139157226	DESEMBOLSO 100 %	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio
				DESEMBOLSO 100 %	https://icbfgob.sharepoint.com/:Documents/02Documents/REGIONAL/57200_JU RIDICA/57_CONTRATOS/2_Contra los de Bienes Obras o Servicio
TOTALES	\$ 4.896.682				

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

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
N/A	N/A	N/A
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Tipo de Reintegro	Fecha reintegro	Valor reintegro	No. de Comprobante reintegro	Justificación del reintegro
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Fecha de la certificación del cierre de la cuenta bancaria (aplica para rendimientos financieros)

NO APLICA

Entidad Bancaria (aplica para rendimientos financieros)

NO APLICA

* Para el informe final, 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 Financiera que avale dichas consignaciones.

Nota: De acuerdo con el tipo de contrato/convenio a liquidar, se deberá seleccionar el cuadro de balance financiero más ajustado o cercano a las condiciones del mismo.

Aplica para todos aquellos contratos tales como aporte, convenios o contratos interadministrativos y demás contratos en los cuales existen recursos del ICBF y del Contratista m los cuales exista o Contrapartida, en caso de que no haberse pactado indicar en este espacio " CER0 (\$0)".



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

Concepto	Valor
VALOR INICIAL CONTRATO CONVENIO:	\$ 24.891.456
VALOR APORTE ICBF:	\$ 24.891.456
VALOR APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	NO APLICA
VALOR TOTAL ADICIONES	\$ 0
VALOR ADICIÓN APORTE ICBF:	N/A
VALOR ADICIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	N/A
VALOR TOTAL REDUCCIONES	\$ 0
VALOR REDUCCIÓN APORTE ICBF:	N/A
VALOR REDUCCIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	N/A
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO	\$ 24.891.456
VALOR TOTAL APORTE ICBF	\$ 24.891.456
VALOR TOTAL APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	\$ 0
VALOR TOTAL EJECUTADO:	\$ 7.345.023
VALOR EJECUTADO APORTE ICBF:	\$ 7.345.023
VALOR EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	\$ 0
PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:	\$ 7.345.023
VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL APORTE DEL ICBF:	\$ 17.546.433
VALOR NO EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	\$ 0
SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA:	\$ 0
SALDO REINTEGRADO A FAVOR DEL ICBF	\$ 0
SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF	\$ 0

Notas Financieras

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de presentarse alguna de las siguientes situaciones, en caso de que no aplique dejar vacío :

Salidos a liberar:	N/A
Estado de los recursos a liberar:	N/A
Saldos pendientes por pagar	N/A
Estado de los recursos reintegrados:	N/A
Compensación por sanción impuesta al contratista	N/A

Fecha estado de cuenta

N/A

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	No. de anexo	Vigencia	
				Desde	Hasta
POLIZA DE GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO	96-46-101034527	1	1/02/2026	5/06/2027

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.

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

13. Sanciones

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)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Decretación de incumplimiento con cobro de perjuicios: (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total	N/A	N/A	N/A	N/A
	Parcial	N/A	N/A	N/A	N/A
Caducidad: (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A



[Home](#)
[About Us](#)
[Contact Us](#)
[Privacy Policy](#)
[Terms of Service](#)
[FAQ](#)
[Blog](#)
[Help](#)



(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

