

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 76014392025 DE 2025			
INFORME AGOSTO			
1. Datos generales			
Periodo del informe (fecha de inicio de la ejecución hasta la terminación del plazo)	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2026	Número de contrato/convenio:	76014392025
Tipo de contrato/convenio:	APORTES	Fecha suscripción contrato/convenio en las plataformas CCE:	31/12/2025
Valor Inicial del contrato/convenio	\$ 1.213.793.298	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31/07/2026
		Plazo de Ejecución Final (hasta cuándo): De conformidad con la última prórroga	8/12/2026
Objeto:	PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE ACCIONES INTERSECTORIALES INTENCIONADAS, RELACIONADAS Y EFECTIVAS QUE CONTRIBUYAN CON EL FORTALECIMIENTO DE ENTORNOS PROTECTORES Y LA GARANTÍA DE SUS DERECHOS, ASÍ COMO LA TRANSFORMACIÓN DE IMAGINARIOS QUE SEGREGAN, EXCLUYEN O DISCRIMINAN EN LOS DIFERENTES CONTEXTOS DONDE TRANSCURREN SUS VIDAS.		
Alcance del objeto (si aplica)	N/A		
2. Datos supervisor			
Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	PROFESIONAL UNIVERSITARIO Y/O ESPECIALIZADO CZ SURORIENTAL		
Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico)	CARLOS ARTURO BONILLA VIVEROS	Fecha en la que realizó la supervisión (desde y hasta cuando) - En orden cronológico	16/04/2025
Nombre y cargo del Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	N/A CARLOS ARTURO BONILLA VIVEROS	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores (*)	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A
<i>(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.</i>			
3. Datos contratista			
Nombre Contratista:	FUNDACION FUNDACOBIA	Cédula o NIT:	45.479.363
Dirección:	CALLE 5 C 42 23	Correo electrónico:	pcdcordinacion26@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	TERESA DE JESUS HERNANDEZ SALGADO	Identificación:	N/A
Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (f):	N/A		
Documentos que acreditan la competencia y facultades para liquidar	N/A		
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (f):	N/A		
<i>(f) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación. Esta certificación debe ser no mayor a 30 días.</i>			
4. Plazo de duración del contrato/convenio			
Fecha inicio del contrato/convenio:	30/12/2025	Fecha de terminación inicial:	31/07/2026
Fecha aprobación pólizas:	30/12/2025	Fecha expedición R.P.:	30/12/2025
Fecha acta de inicio (si aplica):	30/12/2025		
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A	Promogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prórroga:	N/A		
<i>Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.</i>			

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	No. de anexo	Vigencia	
				Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO	45-40-101097857		25/01/2025	26/12/2025
PAGO DE SALARIO				25/01/2025	26/12/2025
CALIDAD DE SERVICIOS				25/01/2025	26/12/2025
RESPONSABILIDAD CIVIL				25/01/2025	26/12/2025

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.
De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.

13. Sanciones

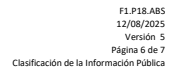
Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una X)	Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1550 de 2007)				
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1550 de 2007)	Total			
	Parcial			
Caducidad. (art. 14, 18, Ley 1550 de 2007)				

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
EJE DE CALIDAD. Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros), experiencia para Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión (SIGe)) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías metodológicas, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI		https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/TALENTO%20HUMANO/FUNDACOBAscf-18web-18e-Xliwaa
Entregar los resultados de la percepción del participante frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	SI	ACTA DE REUNION DE SOCIALIZACION.	
Mostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencias exitosas que demuestren la mejora en la prestación contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	N/A	INFORME TECNICO MENSUAL	
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI	FORMATO CONTROL DOCUMENTAL.	
EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y determinación de controles.	
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	SI	ACTA DE REUNION/ INFORME TECNICO	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	SI	FORMATO DEL ALIADO DE ENTREGA DE DOTACION FIRMADO POR LOS COLABORADORES.	
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI	HOJAS DE VIDA	
EJE AMBIENTAL. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política.	SI	INFORME TECNICO/ PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	SI	INFORME TECNICO/ FICHAS TECNICAS PARA EL MANEJO DE PRODUCTOS.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	SI	PLAN DE SANEAMIENTO	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	INFORME TECNICO/ DOCUMENTOS DEL ALIADO QUE DAN CUENTA DEL MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	SI	PROTOCOLO DEFINIDO POR LA ENTIDAD.	
Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	PLAN DE SANEAMIENTO	
EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	SI	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD FIRMADO AL INICIO DEL CONTRATO.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	N/A	NO APLICA	
OBLIGACIONES ASOCIADAS AL REGISTRO Y PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN.	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	SI	INFORME TECNICO.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI	ACTAS DE VISITA	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Entregar oportunamente, al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto o resultados obtenidos durante la ejecución del contrato, cuando así se requiera.	SI	INFORMES TECNICO Y FINANCIERO MENSUAL.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Realizar el registro oportuno y con calidad de la información en los sistemas de información que determine el ICBF. No puede haber concurrencias en la atención, es decir que los participantes de la Modalidad no podrán ser parte de más de una oferta de la Dirección de Infancia o de la Dirección de Adolescencia y Juventud, dentro de los términos establecidos por el ICBF.	SI	APLICATIVO CUENTAME.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w
Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, niño o adolescente participante de la Modalidad se encuentra en riesgo o amenaza de vulneración de derechos y hacerles seguimiento a los casos durante la vigencia de este contrato.	SI	INFORME TECNICO MENSUAL/ REPORTE ENVIADO MEDIANTE CORREO ELECTRONICO.	
Hacer parte del Comité Técnico Operativo conformado para el seguimiento a la ejecución del contrato, a través de sus delegados designados y presentar la información necesaria sobre los procesos y procedimientos definidos para la adecuada prestación del servicio a través de la Modalidad.	SI	ACTAS DE REUNIÓN/ LISTADO DE ASISTENCIA.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/f/personal/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLOS/FUNDACOBAs2076014392026/RV0%20DESEMBOLOS7d-w

Presentar informes mensuales sobre la ejecución técnica, administrativa y financiera del contrato de acuerdo con los formatos e indicaciones del ICBF.	SI	INFORMES TECNICO Y FINANCIERO MENSUAL.	
Presentar dentro del último mes del plazo de ejecución del contrato, un informe final de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad. Este informe deberá dar cuenta de las acciones de seguimiento y acompañamiento a los egresos.	N/A	NO APLICA	
Mantener indemne al ICBF por reclamos, acciones o demandas que se inicien en su contra por los daños o perjuicios que sus empleados o subcontratistas causen a terceros.	N/A	NO APLICA	
Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente.	SI	INFORME TECNICO MENSUAL	
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
COMPONENTE TECNICO. Atender en media jornada a (88) niñas, niños y adolescentes con discapacidad intelectual y otras discapacidades; (85) entre los 6 y 13 años y (13) entre los 14 y 17 años, 11 meses y 29 días, de acuerdo con los criterios de ingreso y priorización definidos en el Manual Operativo vigente y mediante el trámite del protocolo de solicitud de cupo definido para la Modalidad.	SI	REPORTE DE ATENCION MENSUAL- INFORME TECNICO.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Realizar las jornadas de socialización de los Centros de Apoyo a la Inclusión a niñas, niños, adolescentes y familias participantes, según lo establecido en la Guía Operativa vigente.	SI	* Formato acta de reunión o comité Formato listado de asistencia *	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Construir los acuerdos para la participación en conjunto con los participantes de acuerdo con lo definido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	SI	* Formato acta de reunión o comité Formato listado de asistencia *	
Dar continuidad a la construcción del mapeo territorial, los procesos de lectura de contexto y caracterización de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	SI	Formato Directorio entidades y actores	
Presentar al ICBF la propuesta del plan de gestión de riesgos de accidentes, enfermedades y desastres, de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Operativa.	SI	Protocolo para la gestion de riesgos	
Realizar las acciones correspondientes al seguimiento de las inasistencias y la vinculación de nuevos participantes atendiendo lo establecido en la Guía Operativa vigente.	SI	Formato planilla asistencia mensual	
Realizar ejercicios de promoción de la participación y control social y todas las acciones de este componente según lo estipulado en la Guía Operativa y demás documentos dispuestos por el ICBF.	SI	* Formato acta de reunión o comité Formato listado de asistencia *	
Realizar el registro del avance de las acciones realizadas por EL CONTRATISTA y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	SI	Formato identificación garantías derechos riesgos vulneraciones	
Crear para cada niña, niño y adolescente una carpeta individual donde se anexará la documentación relacionada con el proceso de atención en punto fijo, de acuerdo con lo definido por el área de gestión documental del ICBF.	SI	Formato registro participantes	
Estructurar y hacer entrega de las acciones relacionadas con el proceso de sistematización del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa y las orientaciones que brinde el ICBF.	SI	*Formato acta de reunión o comité Formato listado de asistencia*	
Entregar el informe de gestión mensual que dé cuenta de los procesos de atención de las niñas, los niños y adolescentes con discapacidad, familias y sus comunidades, en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	SI	Formato informe de gestion etapa de atencion	
Implementar y desarrollar todas las acciones previstas en los procesos de atención de punto fijo o itinerante (si aplica esta última) y sobre el eje transversal de movilización social y comunitaria, que se encuentran descritos en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	SI	*Formato acta de reunión o comité Formato listado de asistencia*	
Asegurar la entrega de los diferentes tipos de complementación alimentaria y realizar el respectivo seguimiento nutricional a niñas, niños y adolescentes participantes del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión en punto fijo, de acuerdo con lo establecido en las minutas patrón publicadas para el servicio y las orientaciones brindadas en la Guía Operativa vigente.	SI		
COMPONENTE ADMINISTRATIVO. Conformar y disponer del talento humano con el perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo de la Modalidad, acorde con el Manual Operativo.	SI	HOJAS DE VIDA/ TABLA DE TALENTO HUMANO.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado y contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía), registro nacional de medidas correctivas	SI	HOJAS DE VIDA/ CARPETAS DEL TALENTO HUMANO.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Presentar mensualmente al supervisor del contrato las novedades relacionadas con el talento humano vinculado a la Modalidad y garantizar que se cuente con el personal disponible y necesario para la atención.	SI	Notificación mediante email institucional.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Mantener de manera adecuada las condiciones locativas y de infraestructura, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo vigente.	SI	LICENCIA DE FFUNCIONAMIENTO BIENAL.	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Recibir y atender las visitas que adelante el supervisor del contrato y su equipo de apoyo.	SI	ACTAS DE VISITA	https://icbfgoe-my.sharepoint.com/:f/i/person/carlos_bonillav_icbf_gov_co/Documents/Centros%20de%20Apoyo%20a%20la%20Inclusi%C3%B3n%202026/DESEMBOLSO/FUNDACOBAN%2076014392026/BVON%20DESEMBOLSO7d=w0be2bba16b244133b451564f61e8f89&csf=1&web=1&e=VIRMcrc
Realizar los controles necesarios cuando se vayan a desarrollar actividades recreativas, lúdicas, deportivas o artísticas dentro de la unidad de servicio, o en salidas pedagógicas, velando por la seguridad de las niñas, niños y adolescentes de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo.	SI	Autorizaciones debidamente firmadas por los padres o tutores de los usuarios. Plan de seguridad institucional.	
Mantener un aviso o valla visible en la parte externa de la unidad de servicio, de acuerdo el manual de imagen corporativa del ICBF y según lo definido por la Oficina Asesora de Comunicaciones.	SI	FOTOGRAFIA DEL AVISO- FACHADA.	



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

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



16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe

4/09/2026

Firma

NOMBRE: CARLOS ARTURO BONILLA VIVEROS
CARGO: SUPERVISOR DE CONTRATO

Firma

NOMBRE: MARCELA EUGENIA IBARGUEN GUERRERO
CARGO: Enlace de Seguimiento Financiero

Firma

NOMBRE: CRISTINA ZAPATA VILLADA
CARGO: REFERENTE DE AAVN

Firma

NOMBRE:
CARGO:

Firma

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