**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Cecilia De la Fuente de Lleras
**REGIONAL QUINDÍO**
**Grupo Interno de Trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas**
**PÚBLICA**

BIENESTAR FAMILIAR

**MEMORANDO**

Radicado No: 20265430000029913

**Para:** **DANIEL PACHON ALZATE**
Coordinador Grupo Jurídico y Contractual

**Asunto:** Remisión Informe de Supervisión C.A. No. 63003122025 del mes de AGOSTO de 2026

**Fecha:** 30 de septiembre de 2026

De manera atenta envío los siguientes documentos que hacen parte del expediente contractual:

**CONTRATO DE APORTE DE PROTECCIÓN NO.63003122025**
**FUNDACIÓN FARO**

Certificación de pago con soportes de legalización - Ejecución presupuestal - Componentes administrativo, legal y SIGE - Informe técnico con anexos - Componente salud y nutrición - Informe de supervisión.

Total, folios 948 - 1059 y CD 1

Atentamente,

**LUZ STELLA RODRIGUEZ ECHEVERRY**
Supervisora del Contrato

Elaboró: Juan Camilo Marín Arango - Abogado de apoyo a la supervisión

Yo, **LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

## 1. DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA | FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | NIT | No DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 800034694-1 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NUMERO DOCUMENTO FUENTE | 63-00312-2025 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año) | HASTA | 30 (día) septiembre (mes) 2026 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 21 (día) septiembre (mes) 2026 (año) | | |

## 2. DATOS DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: 10 | DE 10 |
| VALOR A PAGAR | $ 98.966.174 | EN LETRAS | NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) agosto (mes) 2026 (año) | HASTA | 31 (día) agosto (mes) 2026 (año) |

## 2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA | 1626 | 21 | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 123 | A-02-02-02-009-003-03 | $ 61.191.185 |
| | 1626 | 27 | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 123 | A-02-02-02-009-003-03 | $ 37.774.989 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**

## 2.2 INFORMACION BANCARIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO: | BANCO AV VILLAS | NÚMERO DE CUENTA | 341003200 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

## 3. OBSERVACIONES

PLANILLA ATENCION AGOSTO 2026

## 4. ANTICIPOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR | $ - | EN LETRAS | | | |
| AMORTIZACIÓN ANTICIPO | $ - | CUOTA NÚMERO | | DE | |

## 5. APLICACIÓN DEL PAGO

| | | |
|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 98.966.174 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 98.966.174 |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR | $ 98.966.174 |

**SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY | SUPERVISOR CONTRATO | QUINDÍO | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **DIRECCIÓN REGIONAL** | **ÁREA O C.Z.** | **FIRMA** |
| | | | | |

**FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| LILIANA JUDITH SUAREZ BELTRAN | FINANCIERO - EQUIPO DE SUPERVICION | QUINDÍO | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| NATALIA RENDON LEGESMA | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | Natalia Rendón | |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DEVOLUCIONES**

| NOMBRE QUIÉN DEVUELVE | FECHA DE DEVOLUCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

050

**FUNDACION FARO**
Nit 800.034.694-1
VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA
Teléfono 3176679751 Salento Quindío

# Factura electrónica de venta
## No. FEFF621

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI** | **09/09/2026** | **$ 98.966.174,00** |
| **NI No. :** 899999239-2 | VENDEDOR | |
| **DIRECCION :** Avenida carrera 68 No. 64 C - 75 | - | |
| **TELEFONO :** 018000918080 | FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
| **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia | 09/10/2026 | |

| CODIGO | DESCRIPCION | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| 41659503 | ICBF ATENCION AGOSTO CTTO 312 CC 121 | $ 98.966.174,00 |

**NRO. ITEMS FACTURADOS:** 1

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 09/10/2026 | $ 98.966.174,00 |

**VALOR (en letras) :** NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO/CASA DE ACOGIMIENTO PARD, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS N° 341003200 DE BANCO AV VILLAS
Persona jurídica y asimiladas, No responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Entidad no contribuyente (no se le debe hacer retención) y No responsable de IVA
Factura a crédito, plazo hasta 09/10/2026.

| Preparado | Aprobado | Contabilizado | Revisado |
|---|---|---|---|
| | | | |

**FIRMA Y SELLO**

**C.C. O NIT.**

**Sello de firma:**
QNqx9i7TQvEf6hAWkdD9w7c3i5ekT1KAwfPFDq2xzayjqKydzbVaBE/EYRavElkX+lS4xEt1AbqBvYQgbaH6iMhjUxb9eh08YmbrUqSG19kOTYsbEwXCL+K18T
pdORNroOf0Rzm/y9pp7fZZH5V5XVCGgJ2DT0fYlSg7VW9Vnl6fs8AkWNNBFE0CpNJLZ8bKkoArqqyB3w7+QxVH6yiSD1OZx4+bWoibMmZAbla/GHHb7997A
ELYd35sQZkdEMfNOclpvzs4AiBhAd63TZR+saxaWHYVR3w97PM/96tOwYq/X/9DOpFtE9Xirk58XVbinjuln1oxNp/ZdUadApV6Gg==

**CUFE:** a7cd7978b8076b752e836a9f336e72d6429150e6640d8d0451fc33e7e2c36c28a379bc6b82b9fe3e546e2fa0d8b41a89
**Fecha emisión:** 2026-09-09 14:43:00 **Fecha validación DIAN:** 2026-09-09 14:43:01-05:00
**Proveedor Tecnológico:** NIT: 810000630 - InSoft S.A.S.



Resolución DIAN: 18764024000080 Prefijo FEFF Rango: 483 al 2000 Vigencia: 21/05/2025 hasta 21/05/2027

951

***FUNDACION FARO***

***NIT 800.034.694-1***

***CONCILIACION BANCARIA***

***MES DE CONCILIACION AGOSTO 2026***

| | |
|---|---|
| BANCO | AV VILLAS |
| TIPO DE CUENTA | AHORROS |
| NUMERO DE LA CUENTA | 341003200 |

SALDO EN LIBROS **68.348.278,21**

**MAS (valores que disminuyeron el saldo en libros y no aparecen en el extracto)** -

CHEQUES GIRADOS Y NO COBRADOS -

| FECHA | NUMERO | BENEFICIARIO/DETALLE | VALOR |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

VALORES DESCONTADOS EN LIBROS NO DESCONTADOS EN EXTRACTO -

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

NOTAS CREDITO NO CONTABILIZADAS -

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**MENOS ( CIFRAS QUE AUMENTARON EL SALDO EN LIBROS Y NO APARECE EN EXTRACTO)** -

CONSIGNACIONES EN TRANSITO -

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

NOTAS DEBITO DESCONTADAS POR EL BANCO -

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

VALORES SUMADOS EN LIBROS QUE NO APARECEN EN EXTRACTO -

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

RESULTADO DE LAS OPERACIONES PLANTEADAS 68.348.278,21

SALDO EN EXTRACTO 68.348.278,21

DIFERENCIA -

ELABORO Daniel Giron

REVISO

APROBÓ

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1
Tel. 3176679751 Calarca Q.

# MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026
Incluye cuentas entre 11200560 y 11200560
Incluye todos los terceros

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **C. Costos:** | | | | **CC NO DEFINIDO** | | | | |
| **Cuenta:** | | | | **11200560** | **11200560 - BANCO AV VILLAS 3410032** | | $ 35.159.541,47 | C* Saldo inicial cuenta 11200560 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 130 | G1-26080001 | $ 0,00 | $ 9.000.000,00 | $ 26.159.541,47 | Pago a: 890905980 - PIA SOCIEDAD SALECIANA |
| | | | 130 | G1-26080003 | $ 0,00 | $ 1.562.029,00 | $ 24.597.512,47 | PAGO ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS |
| | | | 130 | G1-26080004 | $ 0,00 | $ 470.000,00 | $ 24.127.512,47 | Pago a: 6209445 - DELIDO ALVAREZ LOAIZA con |
| | | 4 | 130 | G1-26080005 | $ 0,00 | $ 1.265.000,00 | $ 22.862.512,47 | Pago a: 31405190 - MYRIAM OSPINA GIRALDO |
| | | | 130 | G1-26080006 | $ 0,00 | $ 301.000,00 | $ 22.561.512,47 | Pago a: 1094881509 - ROBINSON DANIEL ORTIZ |
| | | 5 | 130 | G1-26080007 | $ 0,00 | $ 7.300.000,00 | $ 15.261.512,47 | PAGO HONORARIOS MES DE JULIO SEDE SR |
| | | 18 | 130 | G1-26080009 | $ 0,00 | $ 308.276,00 | $ 14.953.236,47 | Pago a: 41902242 - RUBIELA CORTES |
| | | 19 | 130 | G1-26080012 | $ 0,00 | $ 3.434.000,00 | $ 11.519.236,47 | PAGO SEGURIDAD SOCIAL NOMINA |
| | | | 130 | G1-26080013 | $ 0,00 | $ 50.000,00 | $ 11.469.236,47 | Pago a: 901235670 - AVICOLA MINIDO SAS con |
| | | | 130 | G1-26080014 | $ 0,00 | $ 540.250,00 | $ 10.928.986,47 | Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA |
| | | 20 | 130 | G1-26080016 | $ 0,00 | $ 112.800,00 | $ 10.816.186,47 | PAGO F.166P-199010 COLANTA |
| | | | 130 | G1-26080020 | $ 0,00 | $ 200.000,00 | $ 10.616.186,47 | Pago a: 41938049 - SANDRA MILENA |
| | | | 130 | G1-26080021 | $ 0,00 | $ 250.000,00 | $ 10.366.186,47 | PAGO F.COL2128616 GAS SEDE SR |
| | | | 130 | G1-26080023 | $ 0,00 | $ 40.500,00 | $ 10.325.686,47 | Pago a: 901235670 - AVICOLA MINIDO SAS con |
| | | | 130 | G1-26080024 | $ 0,00 | $ 913.796,00 | $ 9.411.890,47 | PAGO FACTURAS DE PAPELERIA SEDE Y |
| | | | 130 | G1-26080028 | $ 0,00 | $ 754.033,00 | $ 8.657.857,47 | TRASLADO PARA PAGAR RTE FTE |
| | | 21 | 130 | G1-26080029 | $ 0,00 | $ 628.650,00 | $ 8.029.207,47 | Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA |
| | | 24 | 130 | G1-26080035 | $ 0,00 | $ 600.000,00 | $ 7.429.207,47 | CAJA MENOR SR |
| | | | 130 | G1-26080037 | $ 0,00 | $ 42.000,00 | $ 7.387.207,47 | Pago a: 901235670 - AVICOLA MINIDO SAS con |
| | | | 130 | G1-26080038 | $ 0,00 | $ 591.400,00 | $ 6.795.807,47 | Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA |
| | | 27 | 130 | G1-26080044 | $ 0,00 | $ 240.000,00 | $ 6.555.807,47 | Pago a: 18389421 - GUSTAVO ALBERTO ROJAS |
| | | | 130 | G1-26080045 | $ 0,00 | $ 3.779.223,00 | $ 2.776.584,47 | Pago a: 900183522 - INVERSIONES LATORRE |
| | | | 130 | G1-26080046 | $ 0,00 | $ 2.093.705,00 | $ 682.879,47 | Pago a: 900294017 - HERMANAS OSSA |
| | | | 130 | G1-26080047 | $ 0,00 | $ 86.800,00 | $ 596.079,47 | Pago a: 900926762 - INDUSTRIAS DE |
| | | | 130 | G1-26080048 | $ 0,00 | $ 952.486,00 | -$ 356.406,53 | Pago a: 901128702 - PANIFICADORA LOS |
| | | | 130 | G1-26080049 | $ 0,00 | $ 1.020.500,51 | -$ 1.376.907,04 | Pago a: 93355506 - CESAR YOVANY FRANKLIN |
| | | | 130 | G1-26080050 | $ 0,00 | $ 2.470.370,00 | -$ 3.847.277,04 | Pago a: 9805008 - CARNICERIA GIRALDO con |
| | | | 240 | R1-0001881 | $ 104.024.987,00 | $ 0,00 | $ 100.177.709,96 | Pago de: 899999239/QUINDIO - Instituto |
| | | 31 | 130 | G1-26080053 | $ 0,00 | $ 31.747.076,00 | $ 68.430.633,96 | PAGO NOMINA MES DE AGOSTO/2026 |
| | | | 130 | G1-26080055 | $ 0,00 | $ 477.350,00 | $ 67.953.283,96 | Pago a: 890904478 - COOPERATIVA COLANTA |
| | | | 130 | G1-26080057 | $ 0,00 | $ 86.700,00 | $ 67.866.583,96 | CTA X LEG GAS SEDE SR PDTE FACTURA |
| | | | 211 | N1-2608014 | $ 210,77 | $ 0,00 | $ 67.866.794,73 | INTERESES |
| | | | 211 | N1-2608014 | $ 0,00 | $ 280.206,52 | $ 67.586.588,21 | GMF |
| | | | 240 | R1-0001884 | $ 761.690,00 | $ 0,00 | $ 68.348.278,21 | Pago de: 899999239/QUINDIO - Instituto |
| | | | | | $ 104.786.887,77 | $ 71.598.151,03 | $ 68.348.278,21 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 104.786.887,77 | $ 71.598.151,03 | $ 68.348.278,21 | C= Saldo final cuenta 11200560 a 31/08/2026 |
| | | | | | **$ 104.786.887,77** | $ 71.598.151,03 | $ 68.348.278,21 | **Total de mov. entre** 01/08/2026 y 31/08/2026 |

952

AV Villas | Grupo AVAL

**FUNDACION FARO**
**341 - CALARCA**

3 17145 PAGINA 1 / 2

| Periodo desde | hasta |
|---|---|
| 2026/08/01 | 2026/08/31 |
| Saldo promedio periodo | $24,992,040.00 |

| MOVIMIENTO RESUMEN | |
|---|---|
| Saldo Inicial | $35,159,541.47 |
| + Movimiento crédito: | $104,786,887.77 |
| - Movimiento debito: | $71,598,151.03 |
| Saldo final periodo | $68,348,278.21 |

**EXTRACTO RENTAVILLAS Nº** 341003200
**OFICINA:** CALARCA

Si Usted maneja chequera, tenga en cuenta que cuando reciba una nueva, debe activarla a través del Portal Empresarial. Adicionalmente, en los siguientes casos es necesario que diligencie el formato que también encuentra en nuestra página de Internet y lo entregue en su oficina: al solicitar una nueva chequera, al informar que recibió una nueva chequera "en forma continua" en su domicilio o al activar una nueve chequera, solo si no posee Portal Empresarial. Para mayor información ingrese a avvillas.com.co, opción Banca Empresarial, botón Active su chequera.

Conoce las condiciones y las tarifas que entraron en vigencia desde el 15 de diciembre de 2025 para tus productos y servicios con AV Villas en avvillas.com.co

## MOVIMIENTO DIARIO

| FECHA | DETALLE | VALOR | SALDO DIARIO |
|---|---|---|---|
| 2026/08/03 | DEB TRANSF INTERNET 000901235670 BANCOLOMBIA | $50,000.00 | $35,109,541.47 |
| 2026/08/03 | DEB TRANSF INTERNET 000041902242 BANCA DIGITAL NEQUI | $460,416.00 | $34,649,125.47 |
| 2026/08/03 | DEB TRANSF INTERNET 000024579421 BANCO CAJA SOCIAL | $1,101,613.00 | $33,547,512.47 |
| 2026/08/03 | DEB TRANSF INTERNET 000890905980 DAVIVIENDA | $9,000,000.00 | $24,547,512.47 |
| 2026/08/03 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $42,448.11 | $24,505,064.36 |
| 2026/08/04 | DEB TRANSF INTERNET 001094881509 BANCOLOMBIA | $301,000.00 | $24,204,064.36 |
| 2026/08/04 | DEB TRANSF INTERNET 001094898220 BANCO BBVA | $1,265,000.00 | $22,939,064.36 |
| 2026/08/04 | DEB TRANSF INTERNET 000006209445 BANCO CAJA SOCIAL | $470,000.00 | $22,469,064.36 |
| 2026/08/04 | COMPRA PSE INTERNET | $3,434,000.00 | $19,035,064.36 |
| 2026/08/04 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $21,880.00 | $19,013,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 001094883360 BANCA DIGITAL NEQUI | $250,000.00 | $18,763,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 000009729365 DAVIVIENDA | $600,000.00 | $18,163,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 001094914314 BANCA DIGITAL NEQUI | $700,000.00 | $17,463,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 001053787324 BANCOLOMBIA | $3,000,000.00 | $14,463,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 001094944909 BANCA DIGITAL NEQUI | $3,000,000.00 | $11,463,184.36 |
| 2026/08/05 | DEB TRANSF INTERNET 000890904478 BANCOLOMBIA | $540,600.00 | $10,922,584.36 |
| 2026/08/05 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $32,362.40 | $10,890,221.96 |
| 2026/08/11 | DEB TRANSF INTERNET 000890904478 BANCOLOMBIA | $112,800.00 | $10,777,421.96 |
| 2026/08/11 | DEB TRANSF INTERNET 000816005824 BANCOLOMBIA | $913,796.00 | $9,863,625.96 |
| 2026/08/11 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $4,106.38 | $9,859,519.58 |
| 2026/08/14 | DEB TRANSF INTERNET 001094883360 BANCA DIGITAL NEQUI | $86,700.00 | $9,772,819.58 |
| 2026/08/14 | DEB TRANSF INTERNET 000890904478 BANCOLOMBIA | $628,650.00 | $9,144,169.58 |
| 2026/08/14 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $2,861.40 | $9,141,308.18 |
| 2026/08/18 | DEB TRANSF INTERNET 000901235670 BANCOLOMBIA | $40,500.00 | $9,100,808.18 |
| 2026/08/18 | DEB TRANSF INTERNET 000041902242 BANCA DIGITAL NEQUI | $308,276.00 | $8,792,532.18 |
| 2026/08/18 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $1,395.10 | $8,791,137.08 |
| 2026/08/20 | DEB TRANSF INTERNET 000041938049 BANCO CAJA SOCIAL | $200,000.00 | $8,591,137.08 |
| 2026/08/20 | DEB TRANSF INTERNET 000890904478 BANCOLOMBIA | $591,400.00 | $7,999,737.08 |
| 2026/08/20 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $3,165.60 | $7,996,571.48 |
| 2026/08/21 | DEB TRANSF INTERNET 000800034694 AV VILLAS | $754,033.00 | $7,242,538.48 |
| 2026/08/24 | DEB TRANSF INTERNET 000901235670 BANCOLOMBIA | $42,000.00 | $7,200,538.48 |
| 2026/08/24 | DEB TRANSF INTERNET 000800034694 AV VILLAS | $600,000.00 | $6,600,538.48 |
| 2026/08/24 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $168.00 | $6,600,370.48 |
| 2026/08/27 | CRE TRANSF ACH 008999990902 DGCPTN | $104,024,987.00 | $110,625,357.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000900294017 BANCOLOMBIA | $2,093,705.00 | $108,531,652.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000009805008 DAVIVIENDA | $2,470,370.00 | $106,061,282.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000900183522 BANCOLOMBIA | $3,779,223.00 | $102,282,059.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000093355506 BANCOLOMBIA | $1,020,500.00 | $101,261,559.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000900926752 BANCOLOMBIA | $86,800.00 | $101,174,759.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000018389421 BANCO BBVA | $240,000.00 | $100,934,759.48 |
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000890904478 BANCOLOMBIA | $477,350.00 | $100,457,409.48 |

Ten en cuenta que por tu Seguridad, AV Villas sólo te enviará mensajes de texto de los códigos autorizados:

- 85388
- 891068
- 891069
- 891070



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Revisor Fiscal KPMG S.A.S. PBX: (571) 618 81 00, Calle 90 No 19 C 74, A.A. No.9122 de Bogotá D.C. Si desea dirigirse al Defensor del Consumidor Financiero del Banco AV Villas José Federico Ustáriz González, para atención Personalizada: En Bogotá en la Carrera 11A No. 96-51 Oficina 203 en un horario de 8:00 am a 6:00 pm de lunes a viernes. Atención telefónica: 601-6106161 en los mismos horarios. A través de medios electrónicos: Radica tu queja directamente en la Defensoría del Consumidor Financiero, en un horario 24 /7 a través de los siguientes medios: Correo Electrónico: defensoravillas@ustarizabogados.com PáginaWeb: https://ustarizabogados.com/, También puede presentar sus quejas con destino al Defensor en cualquier oficina del Banco o en la línea Audiovillas.

EL BANCO REPORTA A LAS CENTRALES DE RIESGO EL INCUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACIÓN

**Tasas de interés - Vigencia : 01 de Agosto al 31 de Agosto de 2026**

**RENTAVILLAS, RENTAVILLAS JUNIOR Y RENTAVILLAS EMPRESARIAL**

Liquida la Tasa Base del 0.01% efectivo anual, sobre saldo diario.
Las tasas de rentabilidad aquí utilizadas se calculan de acuerdo con las definiciones dadas por la Superintendencia Financiera en la circular externa No.060/00
Ley 2009/2019, Servicios sin costo si pagas cuota manejo Tarjeta Debito: Consulta saldo Cajeros AV Villas, Certificación Bancaria, Copia de extracto; Si pagas cuota administración de cuenta: Retiro con talonario, Copia extracto, emisión cheque de gerencia.

**Este producto cuenta con seguro de depósitos**

Fogafín | Producto protegido por el Seguro de Depósitos

Impreso por Deceval S.A. NIT 900532664-2

AV Villas | Grupo AVAL

**EXTRACTO RENTAVILLAS Nº** 341003200 17145 **PAGINA** 2 / 2

## MOVIMIENTO DIARIO

| FECHA | DETALLE | VALOR | SALDO DIARIO |
|---|---|---|---|
| 2026/08/27 | DEB TRANSF INTERNET 000901128702 BANCO BBVA | $952,486.00 | $99,504,923.48 |
| 2026/08/27 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $44,481.73 | $99,460,441.75 |
| 2026/08/28 | CRE TRANSF ACH 008999990902 DGCPTN | $761,690.00 | $100,222,131.75 |
| 2026/08/28 | DEB TRANSF INTERNET 001005253408 BANCOLOMBIA | $2,043,095.00 | $98,179,036.75 |
| 2026/08/28 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $8,172.38 | $98,170,864.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001094885045 BANCOLOMBIA | $643,391.00 | $97,527,473.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001006849606 NU | $1,859,928.00 | $95,667,545.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 000041899583 BANCA DIGITAL NEQUI | $1,929,964.00 | $93,737,581.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001094905595 DAVIVIENDA | $2,791,142.00 | $90,946,439.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001097040990 DAVIVIENDA | $2,563,185.00 | $88,383,254.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001094944909 BANCA DIGITAL NEQUI | $2,610,115.00 | $85,773,139.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 000029331756 BANCO DAVIPLATA | $2,285,347.00 | $83,487,792.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 000089001136 DAVIVIENDA | $2,710,767.00 | $80,777,025.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001053787324 BANCOLOMBIA | $2,786,156.00 | $77,990,869.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 000024809663 BANCOLOMBIA | $2,822,450.00 | $75,168,419.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001030677421 DAVIVIENDA | $3,212,119.00 | $71,956,300.37 |
| 2026/08/31 | DEB TRANSF INTERNET 001068809501 BANCOLOMBIA | $3,489,417.00 | $68,466,883.37 |
| 2026/08/31 | RENDIM FINANC - INTERESES | $210.77 | $68,467,094.14 |
| 2026/08/31 | NOTA DEBITO IMPUESTO FINANCIERO 4X1000 | $118,815.93 | $68,348,278.21 |



Solicite sus Extractos electrónicos en la Línea Audiovillas y ayúdenos a conservar nuestro planeta.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Impreso por Topicos SAS NIT 800106008-2

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1
Tel. 3176679751 Calarca Q.

# MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **C. Costos: 121** | | | | | **SAN RAFAEL ACEPTADOS** | | | |
| **Cuenta:** | | | | **510506** | **510506 - Sueldos** | | $ 62.675.340,00 | C* Saldo inicial cuenta 510506 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215N2 | 2608001 | $ 1.950.000,00 | $ 0,00 | $ 64.625.340,00 | Andrea Avendaño -servi.conta |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 66.376.245,00 | Brinny Cifuentes - Aux.admin |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 68.127.150,00 | Wendy Sanchez- Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 69.878.055,00 | Jhon Ledezma - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.342.361,00 | $ 0,00 | $ 71.220.416,00 | Jesus Marquez- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 408.545,00 | $ 0,00 | $ 71.628.961,00 | Karen Cardena - manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 73.379.866,00 | Oscar bernal - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 75.130.771,00 | Sebastian Muñoz - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 76.881.676,00 | Michel Gomez - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 78.632.581,00 | Luz Piedad Aladino - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 80.383.486,00 | Aminta Cardenas- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 82.134.391,00 | Luz Ladino- servi. generales |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.750.905,00 | $ 0,00 | $ 83.885.296,00 | Jose Bravo - Formador |
| | | | | | $ 21.209.956,00 | $ 0,00 | $ 83.885.296,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 21.209.956,00 | $ 0,00 | $ 83.885.296,00 | C= Saldo final cuenta 510506 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | | **510515** | **510515 - Horas extras y recargos** | | $ 5.413.803,00 | C* Saldo inicial cuenta 510515 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215N2 | 2608001 | $ 1.524.121,00 | $ 0,00 | $ 6.937.924,00 | Wendy Sanchez- Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.006.770,00 | $ 0,00 | $ 7.944.694,00 | Jhon Ledezma - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 807.500,00 | $ 0,00 | $ 8.752.194,00 | Jesus Marquez- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 227.618,00 | $ 0,00 | $ 8.979.812,00 | Karen Cardena - manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.012.190,00 | $ 0,00 | $ 9.992.002,00 | Oscar bernal - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 815.421,00 | $ 0,00 | $ 10.807.423,00 | Sebastian Muñoz - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 818.757,00 | $ 0,00 | $ 11.626.180,00 | Michel Gomez - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 1.100.568,00 | $ 0,00 | $ 12.726.748,00 | Luz Piedad Aladino - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 370.191,00 | $ 0,00 | $ 13.096.939,00 | Aminta Cardenas- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 813.337,00 | $ 0,00 | $ 13.910.276,00 | Jose Bravo - Formador |
| | | | | | $ 8.496.473,00 | $ 0,00 | $ 13.910.276,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 8.496.473,00 | $ 0,00 | $ 13.910.276,00 | C= Saldo final cuenta 510515 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | | **510527** | **510527 - Auxilio de transporte** | | $ 8.718.325,00 | C* Saldo inicial cuenta 510527 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 8.967.420,00 | Andrea Avendaño -servi.conta |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 9.216.515,00 | Brinny Cifuentes - Aux.admin |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 9.465.610,00 | Wendy Sanchez- Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 9.714.705,00 | Jhon Ledezma - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 190.973,00 | $ 0,00 | $ 9.905.678,00 | Jesus Marquez- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 58.122,00 | $ 0,00 | $ 9.963.800,00 | Karen Cardena - manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 10.212.895,00 | Oscar bernal - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 10.461.990,00 | Sebastian Muñoz - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 10.711.085,00 | Michel Gomez - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 10.960.180,00 | Luz Piedad Aladino - Formador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 11.209.275,00 | Aminta Cardenas- manipulador |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 11.458.370,00 | Luz Ladino- servi. generales |
| | | | 215N2 | 2608001 | $ 249.095,00 | $ 0,00 | $ 11.707.465,00 | Jose Bravo - Formador |
| | | | | | $ 2.989.140,00 | $ 0,00 | $ 11.707.465,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.989.140,00 | $ 0,00 | $ 11.707.465,00 | C= Saldo final cuenta 510527 a 31/08/2026 |
| | | | | | 2'740.045 | | | |
| **Cuenta:** | | | | **510530** | **510530 - Cesantías** | | $ 6.400.628,00 | C* Saldo inicial cuenta 510530 a 31/07/2026 |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 183.258,00 | $ 0,00 | $ 6.583.886,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 166.667,00 | $ 0,00 | $ 6.750.553,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 293.677,00 | $ 0,00 | $ 7.044.230,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 250.564,00 | $ 0,00 | $ 7.294.794,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 195.070,00 | $ 0,00 | $ 7.489.864,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 57.857,00 | $ 0,00 | $ 7.547.721,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 251.016,00 | $ 0,00 | $ 7.798.737,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.618,00 | $ 0,00 | $ 8.033.355,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.896,00 | $ 0,00 | $ 8.268.251,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 258.381,00 | $ 0,00 | $ 8.526.632,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 197.516,00 | $ 0,00 | $ 8.724.148,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 166.667,00 | $ 0,00 | $ 8.890.815,00 | CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.445,00 | $ 0,00 | $ 9.125.260,00 | CESANTIAS |
| | | | | | $ 2.724.632,00 | $ 0,00 | $ 9.125.260,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.724.632,00 | $ 0,00 | $ 9.125.260,00 | C= Saldo final cuenta 510530 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **510533** | | **510533 - Intereses sobre cesantías** | | $ 768.077,00 | C* Saldo inicial cuenta 510533 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 21.991,00 | $ 0,00 | $ 790.068,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 810.068,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 35.241,00 | $ 0,00 | $ 845.309,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 30.068,00 | $ 0,00 | $ 875.377,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 23.408,00 | $ 0,00 | $ 898.785,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 6.943,00 | $ 0,00 | $ 905.728,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 30.122,00 | $ 0,00 | $ 935.850,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 28.154,00 | $ 0,00 | $ 964.004,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 28.188,00 | $ 0,00 | $ 992.192,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 31.006,00 | $ 0,00 | $ 1.023.198,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 23.702,00 | $ 0,00 | $ 1.046.900,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 1.066.900,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 28.133,00 | $ 0,00 | $ 1.095.033,00 | INTERESES SOBRE CESANTIAS |
| | | | | | $ 326.956,00 | $ 0,00 | $ 1.095.033,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 326.956,00 | $ 0,00 | $ 1.095.033,00 | C= Saldo final cuenta 510533 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **510536** | | **510536 - Prima de servicios** | | $ 6.405.492,00 | C* Saldo inicial cuenta 510536 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 183.258,00 | $ 0,00 | $ 6.588.750,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 166.667,00 | $ 0,00 | $ 6.755.417,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 293.677,00 | $ 0,00 | $ 7.049.094,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 250.564,00 | $ 0,00 | $ 7.299.658,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 195.070,00 | $ 0,00 | $ 7.494.728,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 57.857,00 | $ 0,00 | $ 7.552.585,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 251.016,00 | $ 0,00 | $ 7.803.601,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.618,00 | $ 0,00 | $ 8.038.219,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.896,00 | $ 0,00 | $ 8.273.115,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 258.381,00 | $ 0,00 | $ 8.531.496,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 197.516,00 | $ 0,00 | $ 8.729.012,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 166.667,00 | $ 0,00 | $ 8.895.679,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.445,00 | $ 0,00 | $ 9.130.124,00 | PRIMA DE SERVICIOS |
| | | | | | $ 2.724.632,00 | $ 0,00 | $ 9.130.124,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.724.632,00 | $ 0,00 | $ 9.130.124,00 | C= Saldo final cuenta 510536 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **510539** | | **510539 - Vacaciones** | | $ 2.613.894,00 | C* Saldo inicial cuenta 510539 a 31/07/2026 |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 81.250,00 | $ 0,00 | $ 2.695.144,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 2.768.098,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 2.841.052,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 2.914.006,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 55.932,00 | $ 0,00 | $ 2.969.938,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 17.023,00 | $ 0,00 | $ 2.986.961,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.059.915,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.132.869,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.205.823,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.278.777,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.351.731,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.424.685,00 | VACACIONES |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 72.954,00 | $ 0,00 | $ 3.497.639,00 | VACACIONES |
| | | | | | $ 883.745,00 | $ 0,00 | $ 3.497.639,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 883.745,00 | $ 0,00 | $ 3.497.639,00 | C= Saldo final cuenta 510539 a 31/08/2026 |
| | | | | | 802.495 | | | |
| **Cuenta:** | | | | **510568** | **510568 - Aportes a administradoras de** | | $ 1.399.000,00 | C* Saldo inicial cuenta 510568 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 10.200,00 | $ 0,00 | $ 1.409.200,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 42.700,00 | $ 0,00 | $ 1.451.900,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 79.800,00 | $ 0,00 | $ 1.531.700,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 67.200,00 | $ 0,00 | $ 1.598.900,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 52.400,00 | $ 0,00 | $ 1.651.300,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 15.500,00 | $ 0,00 | $ 1.666.800,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 67.400,00 | $ 0,00 | $ 1.734.200,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 62.600,00 | $ 0,00 | $ 1.796.800,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 62.600,00 | $ 0,00 | $ 1.859.400,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 69.500,00 | $ 0,00 | $ 1.928.900,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 51.700,00 | $ 0,00 | $ 1.980.600,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 42.700,00 | $ 0,00 | $ 2.023.300,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 62.500,00 | $ 0,00 | $ 2.085.800,00 | Aportes a administradoras de riesgos profesionales |
| | | | | | $ 686.800,00 | $ 0,00 | $ 2.085.800,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 686.800,00 | $ 0,00 | $ 2.085.800,00 | C= Saldo final cuenta 510568 a 31/08/2026 |
| | | | | | 644.100 | | | |
| **Cuenta:** | | | | **510569** | **510569 - Aportes a entidades promotor** | | $ 5.788.940,00 | C* Saldo inicial cuenta 510569 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 218.147,00 | $ 0,00 | $ 6.007.087,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 218.514,00 | $ 0,00 | $ 6.225.601,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 180.356,00 | $ 0,00 | $ 6.405.957,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 148.864,00 | $ 0,00 | $ 6.554.821,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.876,00 | $ 0,00 | $ 6.789.697,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 165.800,00 | $ 0,00 | $ 6.955.497,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 148.864,00 | $ 0,00 | $ 7.104.361,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 278.399,00 | $ 0,00 | $ 7.382.760,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 234.493,00 | $ 0,00 | $ 7.617.253,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 182.806,00 | $ 0,00 | $ 7.800.059,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 54.153,00 | $ 0,00 | $ 7.854.212,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 242.441,00 | $ 0,00 | $ 8.096.653,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 218.030,00 | $ 0,00 | $ 8.314.683,00 | Aportes a entidades promotoras de salud eps |
| | | | | | $ 2.525.743,00 | $ 0,00 | $ 8.314.683,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.525.743,00 | $ 0,00 | $ 8.314.683,00 | C= Saldo final cuenta 510569 a 31/08/2026 |
| | | | | | 2.359.943 | | | |
| **Cuenta:** | | | | **510570** | **510570 - Aportes a fondos de pensione** | | $ 4.961.588,00 | C* Saldo inicial cuenta 510570 a 31/07/2026 |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 234.000,00 | $ 0,00 | $ 5.195.588,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 393.099,00 | $ 0,00 | $ 5.588.687,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 258.006,00 | $ 0,00 | $ 5.846.693,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 308.047,00 | $ 0,00 | $ 6.154.740,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 76.353,00 | $ 0,00 | $ 6.231.093,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 210.164,00 | $ 0,00 | $ 6.441.257,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 330.993,00 | $ 0,00 | $ 6.772.250,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 331.576,00 | $ 0,00 | $ 7.103.826,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 308.414,00 | $ 0,00 | $ 7.412.240,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 342.241,00 | $ 0,00 | $ 7.754.481,00 | Aportes a fondos de pensiones y/o cesantías |
| | | | | | $ 2.792.893,00 | $ 0,00 | $ 7.754.481,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.792.893,00 | $ 0,00 | $ 7.754.481,00 | C= Saldo final cuenta 510570 a 31/08/2026 |
| | | | | | 2.558.893 | | | |
| **Cuenta:** | | | **510572** | | **510572 - Aportes cajas de compensació** | | $ 2.760.000,00 | C* Saldo inicial cuenta 510572 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 70.100,00 | $ 0,00 | $ 2.830.100,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 84.900,00 | $ 0,00 | $ 2.915.000,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 70.100,00 | $ 0,00 | $ 2.985.100,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 78.000,00 | $ 0,00 | $ 3.063.100,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 98.000,00 | $ 0,00 | $ 3.161.100,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 25.500,00 | $ 0,00 | $ 3.186.600,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 102.600,00 | $ 0,00 | $ 3.289.200,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 131.100,00 | $ 0,00 | $ 3.420.300,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 110.600,00 | $ 0,00 | $ 3.530.900,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 114.100,00 | $ 0,00 | $ 3.645.000,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 102.800,00 | $ 0,00 | $ 3.747.800,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 102.700,00 | $ 0,00 | $ 3.850.500,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 110.400,00 | $ 0,00 | $ 3.960.900,00 | Aportes cajas de compensación familiar |
| | | | | | $ 1.200.900,00 | $ 0,00 | $ 3.960.900,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 1.200.900,00 | $ 0,00 | $ 3.960.900,00 | C= Saldo final cuenta 510572 a 31/08/2026 |
| | | | | | 1.122.900 | | | |
| **Cuenta:** | | | **510575** | | **510575 - Aportes i.c.b.f.** | | $ 2.070.600,00 | C* Saldo inicial cuenta 510575 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 900.700,00 | $ 0,00 | $ 2.971.300,00 | Aportes i.c.b.f. |
| | | | | | 58.500 | | | |
| | | | | | $ 900.700,00 | $ 0,00 | $ 2.971.300,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 900.700,00 | $ 0,00 | $ 2.971.300,00 | C= Saldo final cuenta 510575 a 31/08/2026 |
| | | | | | 842.200 | | | |
| **Cuenta:** | | | **510578** | | **510578 - Sena** | | $ 1.381.100,00 | C* Saldo inicial cuenta 510578 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 215 | N2-2608002 | $ 39.000,00 | $ 0,00 | $ 1.420.100,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 35.100,00 | $ 0,00 | $ 1.455.200,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 65.600,00 | $ 0,00 | $ 1.520.800,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 55.200,00 | $ 0,00 | $ 1.576.000,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 49.000,00 | $ 0,00 | $ 1.625.000,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 12.800,00 | $ 0,00 | $ 1.637.800,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 55.300,00 | $ 0,00 | $ 1.693.100,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 51.400,00 | $ 0,00 | $ 1.744.500,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 51.400,00 | $ 0,00 | $ 1.795.900,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 57.100,00 | $ 0,00 | $ 1.853.000,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 42.500,00 | $ 0,00 | $ 1.895.500,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 35.100,00 | $ 0,00 | $ 1.930.600,00 | SENA |
| | | | 215 | N2-2608002 | $ 51.300,00 | $ 0,00 | $ 1.981.900,00 | SENA |
| | | | | | $ 600.800,00 | $ 0,00 | $ 1.981.900,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 600.800,00 | $ 0,00 | $ 1.981.900,00 | C= Saldo final cuenta 510578 a 31/08/2026 |
| | | | | | 561.800 | | | |

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1
Tel. 3176679751 Calarca Q.

# MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cuenta:** | | **51058404** | | **51058404 - GASTOS MEDICOS Y DROG** | | | $ 133.000,00 C* | Saldo inicial cuenta 51058404 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 24 | 116 | FCQ-5088 | $ 406.000,00 | $ 0,00 | $ 539.000,00 F. | FEVE5088 CEINSSA |
| | | | | | $ 406.000,00 | $ 0,00 | $ 539.000,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 406.000,00 | $ 0,00 | $ 539.000,00 C= | Saldo final cuenta 51058404 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **51103601** | | **51103601 - HONORARIOS OPERATIVOS** | | | $ 301.000.000,00 C* | Saldo inicial cuenta 51103601 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 28 | 15 | !FSR1826 | $ 4.200.000,00 | $ 0,00 | $ 305.200.000,00 | FSR1826 SANDRA MILENA COORD |
| | | | 15 | !FSR1827 | $ 3.300.000,00 | $ 0,00 | $ 308.500.000,00 | FSR1827 JUAN JOSE ARIAS PSICO. |
| | | | 15 | !FSR1828 | $ 3.300.000,00 | $ 0,00 | $ 311.800.000,00 | FSR1828 MARTHA ISABEL TRAB. SOCIAL |
| | | | 15 | !FSR1829 | $ 3.300.000,00 | $ 0,00 | $ 315.100.000,00 | FSR1829 LUISA FERNANDA GESTORA |
| | | | 15 | !FSR1830 | $ 3.200.000,00 | $ 0,00 | $ 318.300.000,00 | FSR1830 ROBINSON ORTIZ ESP AREA |
| | | | 15 | !FSR1831 | $ 2.800.000,00 | $ 0,00 | $ 321.100.000,00 | FSR1831 JUAN SEBASTIAN NUTRI. |
| | | | 15 | !FSR1832 | $ 3.100.000,00 | $ 0,00 | $ 324.200.000,00 | FSR1832 PAOLA ANDREA AUX. ENFERMERIA |
| | | | 15 | !FSR1833 | $ 500.000,00 | $ 0,00 | $ 324.700.000,00 | FSR1833 SALOME USMA INSTRU TALLER |
| | | | 15 | !FSR1834 | $ 700.000,00 | $ 0,00 | $ 325.400.000,00 | FSR1834 JONATHAN OSORIO INST. TALLER |
| | | | 15 | !FSR1835 | $ 600.000,00 | $ 0,00 | $ 326.000.000,00 | FSR1835 JHON ALEJANDRO INSTRU TALLER |
| | | 31 | 13 | !NADS75 | $ 0,00 | $ 3.200.000,00 | $ 322.800.000,00 | FSR1830 ROBINSON ORTIZ ESP AREA |
| | | | 15 | !FSR1845 | $ 3.300.000,00 | $ 0,00 | $ 326.100.000,00 | FSR1830 ROBINSON ORTIZ ESP AREA |
| | | | | | $ 28.300.000,00 | $ 3.200.000,00 | $ 326.100.000,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 28.300.000,00 | $ 3.200.000,00 | $ 326.100.000,00 C= | Saldo final cuenta 51103601 a 31/08/2026 |
| | | | | | 25'100 000 | | | |
| **Cuenta:** | | **51201101** | | **51201101 - CONSTRUCCIONES Y** | | | $ 63.000.000,00 C* | Saldo inicial cuenta 51201101 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 116 | FCQ-793 | $ 9.000.000,00 | $ 0,00 | $ 72.000.000,00 F. | FEAR793 PIA SOCIEDAD SALESIANA HOGAR |
| | | | | | $ 9.000.000,00 | $ 0,00 | $ 72.000.000,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 9.000.000,00 | $ 0,00 | $ 72.000.000,00 C= | Saldo final cuenta 51201101 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **513525** | | **513525 - ACUEDUCTO Y ASEO** | | | $ 4.666.851,00 C* | Saldo inicial cuenta 513525 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 18 | 116 | FCQ-77498775 | $ 819.900,00 | $ 0,00 | $ 5.486.751,00 F. | 77488775 EPA SR |
| | | | | | $ 819.900,00 | $ 0,00 | $ 5.486.751,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 819.900,00 | $ 0,00 | $ 5.486.751,00 C= | Saldo final cuenta 513525 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **513530** | | **513530 - Energia eléctrica** | | | $ 2.322.339,00 C* | Saldo inicial cuenta 513530 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 26 | 116 | FCQ-53056406 | $ 898.731,00 | $ 0,00 | $ 3.221.070,00 F. | 53056406 EDEQ SR |
| | | | | | $ 898.731,00 | $ 0,00 | $ 3.221.070,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 898.731,00 | $ 0,00 | $ 3.221.070,00 C= | Saldo final cuenta 513530 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **51353601** | | **51353601 - TELEFONO BASE** | | | $ 1.386.558,00 C* | Saldo inicial cuenta 51353601 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080019 | $ 231.093,00 | $ 0,00 | $ 1.617.651,00 F. | AYA185700 AYA INTERNET SEDE SR |
| | | | | | $ 231.093,00 | $ 0,00 | $ 1.617.651,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 231.093,00 | $ 0,00 | $ 1.617.651,00 C= | Saldo final cuenta 51353601 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **51353602** | | **51353602 - TELEFONO IVA** | | | $ 263.442,00 C* | Saldo inicial cuenta 51353602 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080019 | $ 43.907,00 | $ 0,00 | $ 307.349,00 F. | AYA185700 AYA INTERNET SEDE SR |
| | | | | | $ 43.907,00 | $ 0,00 | $ 307.349,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 43.907,00 | $ 0,00 | $ 307.349,00 C= | Saldo final cuenta 51353602 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **513555** | | **513555 - Gas** | | | $ 1.958.500,00 C* | Saldo inicial cuenta 513555 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080021 | $ 250.200,00 | $ 0,00 | $ 2.208.700,00 F. | COL2128616 GAS SEDE SR |
| | | | | | $ 250.200,00 | $ 0,00 | $ 2.208.700,00 T= | Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 250.200,00 | $ 0,00 | $ 2.208.700,00 C= | Saldo final cuenta 513555 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | **51501601** | | **51501601 - REPARACIONES LOCATIVA** | | | $ 3.817.962,00 C* | Saldo inicial cuenta 51501601 a 31/07/2026 |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-15253 | $ 10.924,00 | $ 0,00 | $ 3.828.886,00 | F. FE15253 FERRETERIA DE LA CASA |
| | | 13 | 116 | FCQ-15500 | $ 42.689,00 | $ 0,00 | $ 3.871.575,00 | F. FE15500 FERRETERIA DE LA CASA |
| | | 20 | 116 | FCQ-15778 | $ 62.185,00 | $ 0,00 | $ 3.933.760,00 | F. FE15778 COMPRA CANDADOS SR |
| | | | 116 | FCQ-18222 | $ 90.756,00 | $ 0,00 | $ 4.024.516,00 | F. FPE18222 PLASTICOS Y AGRICOLAS |
| | | | | | $ 206.554,00 | $ 0,00 | $ 4.024.516,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 206.554,00 | $ 0,00 | $ 4.024.516,00 | C= Saldo final cuenta 51501601 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51501602** | | **51501602 - REPARACIONES LOCATIVA** | | $ 412.864,00 | C* Saldo inicial cuenta 51501602 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-15253 | $ 2.076,00 | $ 0,00 | $ 414.940,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 13 | 116 | FCQ-15500 | $ 8.111,00 | $ 0,00 | $ 423.051,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 20 | 116 | FCQ-15778 | $ 11.815,00 | $ 0,00 | $ 434.866,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-18222 | $ 17.244,00 | $ 0,00 | $ 452.110,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | | | $ 39.246,00 | $ 0,00 | $ 452.110,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 39.246,00 | $ 0,00 | $ 452.110,00 | C= Saldo final cuenta 51501602 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51501603** | | **51501603 - REPARACIONES LOCATIVA** | | $ 8.350.000,00 | C* Saldo inicial cuenta 51501603 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 15 | FSR1842 | $ 400.000,00 | $ 0,00 | $ 8.750.000,00 | SERVICIO DE GUADAÑA SEDE SR |
| | | | 15 | FSR1844 | $ 1.900.000,00 | $ 0,00 | $ 10.650.000,00 | FSR 1844 REPARACIONES LOCATIVAS SEDE |
| | | | | | $ 2.300.000,00 | $ 0,00 | $ 10.650.000,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.300.000,00 | $ 0,00 | $ 10.650.000,00 | C= Saldo final cuenta 51501603 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701101** | | **51701101 - ALIMENTACION BASE** | | $ 80.645.185,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701101 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-12876 | $ 671.570,00 | $ 0,00 | $ 81.316.755,00 | F. FE2512876 CARNICERIA GIRALDO SR |
| | | | 116 | FCQ-51646 | $ 2.291.357,00 | $ 0,00 | $ 83.608.112,00 | F. ARM51646 INVERIONES LATORRE SR |
| | | | 116 | FCQ-5403 | $ 200.700,00 | $ 0,00 | $ 83.808.812,00 | F. PE5403 PANIFICADORA SR |
| | | 4 | 116 | FCQ-51663 | $ 236.834,00 | $ 0,00 | $ 84.045.646,00 | F. ARM51663 INVERIONES LATORRE SR |
| | | 5 | 116 | FCQ-880 | $ 794.500,00 | $ 0,00 | $ 84.840.146,00 | F. FACT880 ASOCIACION SR |
| | | 8 | 116 | FCQ-17337 | $ 731.052,00 | $ 0,00 | $ 85.571.198,00 | F. FEPA17337 PROAGRO SR |
| | | 10 | 116 | FCQ-79581 | $ 24.800,00 | $ 0,00 | $ 85.595.998,00 | F. CHF79581 INDUSTRIAS EL CHOCOLO SR |
| | | 11 | 116 | FCQ-5421 | $ 347.000,00 | $ 0,00 | $ 85.942.998,00 | F. PE5421 PANIFICADORA SR |
| | | 12 | 116 | FCQ-12979 | $ 869.630,00 | $ 0,00 | $ 86.812.628,00 | F. FE2512979 CARNICERIA GIRALDO SR |
| | | | 116 | FCQ-51764 | $ 407.478,00 | $ 0,00 | $ 87.220.106,00 | F. ARM51764 INVERIONES LATORRE SR |
| | | 15 | 116 | FCQ-17397 | $ 371.450,00 | $ 0,00 | $ 87.591.556,00 | F. FEPA17397 PROAGRO SR |
| | | 18 | 116 | FCQ-13063 | $ 521.750,00 | $ 0,00 | $ 88.113.306,00 | F. FE2513063 CARNICERIA GIRALDO SR |
| | | | 116 | FCQ-5429 | $ 225.250,00 | $ 0,00 | $ 88.338.556,00 | F. PE52429 PANIFICADORA SR |
| | | 19 | 130 | G1-26080013 | $ 50.000,00 | $ 0,00 | $ 88.388.556,00 | F.7FV102629 AVICOLA MINIDO SR |
| | | | 130 | G1-26080014 | $ 501.723,00 | $ 0,00 | $ 88.890.279,00 | F.166P-198630 COLANTA |
| | | 20 | 116 | FCQ-2175 | $ 75.000,00 | $ 0,00 | $ 88.965.279,00 | F.2HM2175 AVICOLA MINIDO SR |
| | | | 116 | FCQ-51921 | $ 375.938,00 | $ 0,00 | $ 89.341.217,00 | F. ARM51921 INVERIONES LATORRE SR |
| | | | 130 | G1-26080016 | $ 111.321,00 | $ 0,00 | $ 89.452.538,00 | F.166P-199010 COLANTA |
| | | | 130 | G1-26080023 | $ 40.500,00 | $ 0,00 | $ 89.493.038,00 | F.6HM2969 AVICOLA MINIDO SR |
| | | 21 | 130 | G1-26080029 | $ 592.733,00 | $ 0,00 | $ 90.085.771,00 | F.166P-199369 COLANTA |
| | | 24 | 116 | FCQ-13154 | $ 445.040,00 | $ 0,00 | $ 90.530.811,00 | F. FE2513154 CARNICERIA GIRALDO SR |
| | | | 116 | FCQ-5447 | $ 180.900,00 | $ 0,00 | $ 90.711.711,00 | F. PE5447 PANIFICADORA SR |
| | | | 116 | FCQ-80153 | $ 27.900,00 | $ 0,00 | $ 90.739.611,00 | F. CHF80153 INDUSTRIAS EL CHOCOLO SR |
| | | | 130 | G1-26080037 | $ 42.000,00 | $ 0,00 | $ 90.781.611,00 | F.7V105555 AVICOLA MINIDO SR |
| | | | 130 | G1-26080038 | $ 561.925,00 | $ 0,00 | $ 91.343.536,00 | F.166P-200459 COLANTA |
| | | 25 | 116 | FCQ-17512 | $ 417.820,00 | $ 0,00 | $ 91.761.356,00 | F. FEPA17512 PROAGRO SR |
| | | | 116 | FCQ-51998 | $ 220.486,00 | $ 0,00 | $ 91.981.842,00 | F. ARM51998 INVERIONES LATORRE SR |
| | | 26 | 116 | FCQ-1169 | $ 240.000,00 | $ 0,00 | $ 92.221.842,00 | FE. 1169 GUSTAVO ALBERTO ROJAS |
| | | 28 | 116 | FCQ-5461 | $ 140.400,00 | $ 0,00 | $ 92.362.242,00 | F. PE5461 PANIFICADORA SR |

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1
Tel: 3176679751 Calarca Q.

# MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 29 | 116 | FCQ-17571 | $ 510.475,00 | $ 0,00 | $ 92.872.717,00 | F. FEPA17571 PROAGRO SR |
| | | 31 | 116 | FCQ-13264 | $ 435.680,00 | $ 0,00 | $ 93.308.397,00 | F. FE2513264 CARNICERIA GIRALDO SR |
| | | | 130 | G1-26080055 | $ 433.645,00 | $ 0,00 | $ 93.742.042,00 | F.166P-201717 COLANTA |
| | | | | | $ 13.096.857,00 | $ 0,00 | $ 93.742.042,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 13.096.857,00 | $ 0,00 | $ 93.742.042,00 | C= Saldo final cuenta 51701101 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701102** | | **51701102 - ALIMENTACION IVA** | | $ 2.691.382,85 | C* Saldo inicial cuenta 51701102 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-51646 | $ 11.329,00 | $ 0,00 | $ 2.702.711,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-51646 | $ 220.314,00 | $ 0,00 | $ 2.923.025,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-5403 | $ 6.613,00 | $ 0,00 | $ 2.929.638,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 4 | 116 | FCQ-51663 | $ 1.916,00 | $ 0,00 | $ 2.931.554,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 11 | 116 | FCQ-5421 | $ 5.980,00 | $ 0,00 | $ 2.937.534,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 12 | 116 | FCQ-51764 | $ 782,00 | $ 0,00 | $ 2.938.316,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 18 | 116 | FCQ-5429 | $ 5.750,00 | $ 0,00 | $ 2.944.066,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 19 | 130 | G1-26080014 | $ 29.967,00 | $ 0,00 | $ 2.974.033,85 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |
| | | | 130 | G1-26080014 | $ 8.560,00 | $ 0,00 | $ 2.982.593,85 | Impuesto comestibles - ICUI - G1- |
| | | 20 | 130 | G1-26080016 | $ 1.429,00 | $ 0,00 | $ 2.984.022,85 | F.166P-199010 COLANTA |
| | | | 130 | G1-26080016 | $ 400,00 | $ 0,00 | $ 2.984.422,85 | F.166P-199010 COLANTA |
| | | 21 | 130 | G1-26080029 | $ 27.537,00 | $ 0,00 | $ 3.011.959,85 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |
| | | | 130 | G1-26080029 | $ 8.380,00 | $ 0,00 | $ 3.020.339,85 | Impuesto comestibles - ICUI - G1- |
| | | 24 | 116 | FCQ-5447 | $ 4.140,00 | $ 0,00 | $ 3.024.479,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 130 | G1-26080038 | $ 23.375,00 | $ 0,00 | $ 3.047.854,85 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |
| | | | 130 | G1-26080038 | $ 6.100,00 | $ 0,00 | $ 3.053.954,85 | Impuesto comestibles - ICUI - G1- |
| | | 28 | 116 | FCQ-5461 | $ 4.600,00 | $ 0,00 | $ 3.058.554,85 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 31 | 130 | G1-26080055 | $ 25.202,00 | $ 0,00 | $ 3.083.756,85 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |
| | | | 130 | G1-26080055 | $ 3.920,00 | $ 0,00 | $ 3.087.676,85 | Impuesto comestibles - ICUI - G1- |
| | | | 130 | G1-26080055 | $ 14.583,00 | $ 0,00 | $ 3.102.259,85 | Impuesto comestibles - ICUI - G1- |
| | | | | | $ 410.877,00 | $ 0,00 | $ 3.102.259,85 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 410.877,00 | $ 0,00 | $ 3.102.259,85 | C= Saldo final cuenta 51701102 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701201** | | **51701201 - EMERGENCIAS Y BOTIQUIN** | | $ 1.518.716,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701201 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 159 | FSR1819 | $ 101.126,00 | $ 0,00 | $ 1.619.842,00 | FSR 1819 RUBIELA CORTES(Fabian ) |
| | | | 159 | FSR1820 | $ 34.880,00 | $ 0,00 | $ 1.654.722,00 | FSR 1820 RUBIELA CORTES(Fabian ) |
| | | 31 | 15! | FSR1843 | $ 56.166,00 | $ 0,00 | $ 1.710.888,00 | FSR 1843 RUBIELA CORTES(Salome ) |
| | | | 15! | FSR1852 | $ 89.272,00 | $ 0,00 | $ 1.800.160,00 | FSR 1852 RUBIELA CORTES(Fabian ) |
| | | | | | $ 281.444,00 | $ 0,00 | $ 1.800.160,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 281.444,00 | $ 0,00 | $ 1.800.160,00 | C= Saldo final cuenta 51701201 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701203** | | **51701203 - RUBRO 112 -** | | $ 8.574.904,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701203 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 15! | FSR1843 | $ 235.729,00 | $ 0,00 | $ 8.810.633,00 | FSR 1843 RUBIELA CORTES(Salome ) |
| | | | 15! | FSR1851 | $ 351.528,00 | $ 0,00 | $ 9.162.161,00 | FSR 1851 ACOMPAÑA HOSPITA (Emmanuel |
| | | | | | $ 587.257,00 | $ 0,00 | $ 9.162.161,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 587.257,00 | $ 0,00 | $ 9.162.161,00 | C= Saldo final cuenta 51701203 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701301** | | **51701301 - EDUCACION BASE** | | $ 7.202.724,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701301 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080024 | $ 587.575,00 | $ 0,00 | $ 7.790.299,00 | F.SEAR 100817 CEMPAC SR |
| | | | | | $ 587.575,00 | $ 0,00 | $ 7.790.299,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 587.575,00 | $ 0,00 | $ 7.790.299,00 | C= Saldo final cuenta 51701301 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51701302** | | **51701302 - EDUCACION IVA** | | $ 473.527,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701302 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080024 | $ 77.941,00 | $ 0,00 | $ 551.468,00 | F.SEAR 100817 CEMPAC SR |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | $ 77.941,00 | $ 0,00 | $ 551.468,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 77.941,00 | $ 0,00 | $ 551.468,00 | C= Saldo final cuenta 51701302 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701401** | | | | **51701401 - DOTACION PERSONAL BAS** | | $ 55.654.962,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701401 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 15 | !FSR1848 | $ 3.092.800,00 | $ 0,00 | $ 58.747.762,00 | FSR 1848 COMPRA DOTACIÓN SEDE SR |
| | | | | | $ 3.092.800,00 | $ 0,00 | $ 58.747.762,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 3.092.800,00 | $ 0,00 | $ 58.747.762,00 | C= Saldo final cuenta 51701401 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701501** | | | | **51701501 - DOTACION DE ASEO E** | | $ 6.362.067,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701501 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 6 | 116 | FCQ-2011 | $ 1.851.807,00 | $ 0,00 | $ 8.213.874,00 | F. FE2011 HERMANAS OSSA SR |
| | | 31 | 116 | FCQ-31953 | $ 118.487,00 | $ 0,00 | $ 8.332.361,00 | F. FED31953 DISTRIBUIDORA LA MEJOR |
| | | | 15 | !FSR1841 | $ 40.000,00 | $ 0,00 | $ 8.372.361,00 | FSR1841 PELETERIA MIL HERRAJES COMPRA |
| | | | | | $ 2.010.294,00 | $ 0,00 | $ 8.372.361,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 2.010.294,00 | $ 0,00 | $ 8.372.361,00 | C= Saldo final cuenta 51701501 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701502** | | | | **51701502 - DOTACION DE ASEO E** | | $ 1.106.076,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701502 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 6 | 116 | FCQ-2011 | $ 288.193,00 | $ 0,00 | $ 1.394.269,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 31 | 116 | FCQ-31953 | $ 22.513,00 | $ 0,00 | $ 1.416.782,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | | | $ 310.706,00 | $ 0,00 | $ 1.416.782,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 310.706,00 | $ 0,00 | $ 1.416.782,00 | C= Saldo final cuenta 51701502 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701605** | | | | **51701605 - CUMPLEAÑOS** | | $ 700.083,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701605 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 28 | 116 | FCQ-22779 | $ 42.017,00 | $ 0,00 | $ 742.100,00 | F. FE6A 22779 KENIA MODA |
| | | | 116 | FCQ-5285 | $ 126.050,00 | $ 0,00 | $ 868.150,00 | F. PE 5285 MEGA TENNIS |
| | | | | | $ 168.067,00 | $ 0,00 | $ 868.150,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 168.067,00 | $ 0,00 | $ 868.150,00 | C= Saldo final cuenta 51701605 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701606** | | | | **51701606 - CUMPLEAÑOS - IVA** | | $ 95.017,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701606 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 28 | 116 | FCQ-22779 | $ 7.983,00 | $ 0,00 | $ 103.000,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-5285 | $ 23.950,00 | $ 0,00 | $ 126.950,00 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | | | $ 31.933,00 | $ 0,00 | $ 126.950,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 31.933,00 | $ 0,00 | $ 126.950,00 | C= Saldo final cuenta 51701606 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | **51701801** | | | | **51701801 - TRANSPORTE NNA BASE** | | $ 15.017.300,00 | C* Saldo inicial cuenta 51701801 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 24 | 159 | FSR1823 | $ 66.100,00 | $ 0,00 | $ 15.083.400,00 | FSR1823 TRANSPORTE USUARIO YOSTIN |
| | | | 159 | FSR1823 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.113.400,00 | FSR1823 TRANSPORTE USUARIO GILDER ACT. |
| | | | 159 | FSR1823 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.143.400,00 | FSR1823 TRANSPORTE USUARIO OMAR ACT. |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.177.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO MARIANGEL |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.211.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO YOSTIN |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.245.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO AUDIN |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.279.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.309.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.343.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO FABIAN |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 15.363.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO SALOME HSD |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.393.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO MARIA |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.427.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO DIEGO CITA |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 60.000,00 | $ 0,00 | $ 15.487.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO ANYER HMF |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.521.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO DIEGO ESE |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.555.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO JUAN ESE |
| | | | 159 | FSR1824 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.589.400,00 | FSR1824 TRANSPORTE USUARIO CHAIRA HMF |
| | | | 159 | FSR1825 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.653.400,00 | FSR1825 TRANSPORTE USUARIO ANGIE HMF |

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1
Tel: 3176679751 Calarca Q.

# MOVIMIENTO CUENTAS AUXILIARES

Movimiento desde 01/08/2026 hasta 31/08/2026
Incluye cuentas entre 510506 y 539595
Incluye todos los terceros

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 24 | 159 | FSR1825 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.707.400,00 | FSR1825 TRANSPORTE USUARIO FABER HMF |
| | | | 159 | FSR1825 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.741.400,00 | FSR1825 TRANSPORTE USUARIO FABIAN |
| | | | 159 | FSR1825 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.775.400,00 | FSR1825 TRANSPORTE USUARIO SHARICK |
| | | 31 | 15 | FSR1836 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 15.795.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.829.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 10.000,00 | $ 0,00 | $ 15.839.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO MAUREN |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 15.869.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.903.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO JHON HMF |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.937.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO MAUREN |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 15.971.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO PAULA |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.005.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO MAUREN |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.039.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO DIEGO |
| | | | 15 | FSR1836 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.073.400,00 | FSR1836 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 15 | FSR1837 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.107.400,00 | FSR1837 TRANSPORTE USUARIO CHAIRA HMF |
| | | | 15 | FSR1837 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 16.127.400,00 | FSR1837 TRANSPORTE USUARIO JHON |
| | | | 15 | FSR1837 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.161.400,00 | FSR1837 TRANSPORTE USUARIO MAUREN |
| | | | 15 | FSR1837 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.195.400,00 | FSR1837 TRANSPORTE USUARIO JHON |
| | | | 15 | FSR1839 | $ 6.400,00 | $ 0,00 | $ 16.201.800,00 | FSR1839 TRANSPORTE USUARIOS JHON |
| | | | 15 | FSR1839 | $ 6.400,00 | $ 0,00 | $ 16.208.200,00 | FSR1839 TRANSPORTE USUARIOS JHON |
| | | | 15 | FSR1839 | $ 9.000,00 | $ 0,00 | $ 16.217.200,00 | FSR1839 TRANSPORTE USUARIOS MAUREN |
| | | | 15 | FSR1846 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 16.237.200,00 | FSR1846 TRANSPORTE USUARIO JHON |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 30.000,00 | $ 0,00 | $ 16.267.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO SALOME |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 16.287.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO EMMANUEL |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 40.000,00 | $ 0,00 | $ 16.327.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO PAULA RED |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.361.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO JHON HMF |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 20.000,00 | $ 0,00 | $ 16.381.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO MANUEL HSD |
| | | | 15 | FSR1847 | $ 34.000,00 | $ 0,00 | $ 16.415.200,00 | FSR1847 TRANSPORTE USUARIO FABIAN |
| | | | 15 | FSR1850 | $ 10.000,00 | $ 0,00 | $ 16.425.200,00 | FSR1850 TRANSPORTE USUARIO EMANUEL |
| | | | 15 | FSR1850 | $ 46.000,00 | $ 0,00 | $ 16.471.200,00 | FSR1850 TRANSPORTE USUARIO FABIAN |
| | | | 15 | FSR1850 | $ 6.400,00 | $ 0,00 | $ 16.477.600,00 | FSR1850 TRANSPORTE USUARIO JHON |
| | | | 15 | FSR1850 | $ 19.600,00 | $ 0,00 | $ 16.497.200,00 | FSR1850 TRANSPORTE USUARIO EMANUEL |
| | | | | | $ 1.479.900,00 | $ 0,00 | $ 16.497.200,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 1.479.900,00 | $ 0,00 | $ 16.497.200,00 | C= Saldo final cuenta 51701801 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51952401** | | **51952401 - ELEMENTOS ASEO SEDE Y** | | $ 7.070.162,00 | C* Saldo inicial cuenta 51952401 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-29493 | $ 1.317.143,00 | $ 0,00 | $ 8.387.305,00 | F. BOFE29493 CESAR YOVANY SR |
| | | | 116 | FCQ-29499 | $ 73.529,00 | $ 0,00 | $ 8.460.834,00 | F. BOFE29499 CESAR YOVANY SR |
| | | | 116 | FCQ-51647 | $ 86.773,00 | $ 0,00 | $ 8.547.607,00 | F. ARM51647 INVERIONES LATORRE SR |
| | | 13 | 116 | FCQ-5167287 | $ 37.905,00 | $ 0,00 | $ 8.585.512,00 | F.K2T5167287 D1 SAS |
| | | 20 | 130 | G1-26080026 | $ 57.126,00 | $ 0,00 | $ 8.642.638,00 | F. VE0760147 SUPER INTER |
| | | 26 | 211 | N1-2608010 | $ 0,00 | $ 514.706,00 | $ 8.127.932,00 | NC 1-1856 AFECTA FACTURA F. BOFE29493 |
| | | | | | $ 1.572.476,00 | $ 514.706,00 | $ 8.127.932,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 1.572.476,00 | $ 514.706,00 | $ 8.127.932,00 | C= Saldo final cuenta 51952401 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51952402** | | **51952402 - ELEMENTOS ASEO SEDE Y** | | $ 1.303.292,80 | C* Saldo inicial cuenta 51952402 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 3 | 116 | FCQ-29493 | $ 250.257,00 | $ 0,00 | $ 1.553.549,80 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-29499 | $ 13.970,51 | $ 0,00 | $ 1.567.520,31 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | | 116 | FCQ-51647 | $ 16.487,00 | $ 0,00 | $ 1.584.007,31 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 13 | 116 | FCQ-5167287 | $ 1.895,00 | $ 0,00 | $ 1.585.902,31 | IVA como mayor valor - FACTURA DE COMPRA |
| | | 20 | 130 | G1-26080026 | $ 7.068,00 | $ 0,00 | $ 1.592.970,31 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |
| | | | 130 | G1-26080026 | $ 996,00 | $ 0,00 | $ 1.593.966,31 | IVA como mayor valor - G1- COMPROBANTE DE |

| AA | MM | DD | TD | Documento | Débitos | Créditos | Saldo | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 8 | 26 | 211 | N1-2608010 | $ 0,00 | $ 97.794,00 | $ 1.496.172,31 | NC 1-1856 AFECTA FACTURA F. BOFE29493 |
| | | | | | $ 290.673,51 | $ 97.794,00 | $ 1.496.172,31 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 290.673,51 | $ 97.794,00 | $ 1.496.172,31 | C= Saldo final cuenta 51952402 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51952901** | | **51952901 - UTILES,PAPELERIA Y** | | $ 2.223.462,00 | C* Saldo inicial cuenta 51952901 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080024 | $ 67.361,00 | $ 0,00 | $ 2.290.823,00 | F.SEAR 100895 CEMPAC SR |
| | | | 130 | G1-26080024 | $ 61.785,00 | $ 0,00 | $ 2.352.608,00 | F.SEAR 101332 CEMPAC SR |
| | | | | | $ 129.146,00 | $ 0,00 | $ 2.352.608,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 129.146,00 | $ 0,00 | $ 2.352.608,00 | C= Saldo final cuenta 51952901 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **51952902** | | **51952902 - UTILES,PAPELERIA Y** | | $ 363.064,00 | C* Saldo inicial cuenta 51952902 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 20 | 130 | G1-26080024 | $ 12.799,00 | $ 0,00 | $ 375.863,00 | F.SEAR 100895 CEMPAC SR |
| | | | 130 | G1-26080024 | $ 11.739,00 | $ 0,00 | $ 387.602,00 | F.SEAR 101332 CEMPAC SR |
| | | | | | $ 24.538,00 | $ 0,00 | $ 387.602,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 24.538,00 | $ 0,00 | $ 387.602,00 | C= Saldo final cuenta 51952902 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **519545** | | **519545 - Taxis y buses** | | $ 1.630.800,00 | C* Saldo inicial cuenta 519545 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 21 | 159 | FSR1821 | $ 40.400,00 | $ 0,00 | $ 1.671.200,00 | FSR1821 GESTIONES ENFERMERIA |
| | | | 159 | FSR1822 | $ 6.000,00 | $ 0,00 | $ 1.677.200,00 | FSR1822 TRANSPORTE (Huevos) |
| | | | 159 | FSR1822 | $ 6.000,00 | $ 0,00 | $ 1.683.200,00 | FSR1822 TRANSPORTE (Huevos) |
| | | 31 | 15! | FSR1838 | $ 70.000,00 | $ 0,00 | $ 1.753.200,00 | FSR1838 GESTIONES ENFERMERIA |
| | | | 15! | FSR1840 | $ 8.400,00 | $ 0,00 | $ 1.761.600,00 | FSR1840 TRANSPORTE COMPRAS LOCALES |
| | | | 15! | FSR1840 | $ 11.000,00 | $ 0,00 | $ 1.772.600,00 | FSR1840 TRANSPORTE COMPRAS |
| | | | 15! | FSR1840 | $ 8.000,00 | $ 0,00 | $ 1.780.600,00 | FSR1840 TRANSPORTE DOMICILIO |
| | | | 15! | FSR1849 | $ 6.000,00 | $ 0,00 | $ 1.786.600,00 | FSR1849 TRANSPORTE DOMICILIO HUEVOS |
| | | | 15! | FSR1849 | $ 14.800,00 | $ 0,00 | $ 1.801.400,00 | FSR1849 TRANSPORTE ENTREGAR CAJA |
| | | | | | $ 170.600,00 | $ 0,00 | $ 1.801.400,00 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 170.600,00 | $ 0,00 | $ 1.801.400,00 | C= Saldo final cuenta 519545 a 31/08/2026 |
| **Cuenta:** | | | **53159501** | | **53159501 - GMF IMPUESTO 4*1000** | | $ 1.622.412,52 | C* Saldo inicial cuenta 53159501 a 31/07/2026 |
| 2026 | 8 | 31 | 211 | N1-2608014 | $ 280.206,52 | $ 0,00 | $ 1.902.619,04 | GMF |
| | | | | | $ 280.206,52 | $ 0,00 | $ 1.902.619,04 | T= Saldo final tercero a 31/08/2026 |
| | | | | | $ 280.206,52 | $ 0,00 | $ 1.902.619,04 | C= Saldo final cuenta 53159501 a 31/08/2026 |
| | | | | | **$ 115.162.292,03** | **$ 3.812.500,00** | **$ 804.273.232,20** | **Total de mov. entre 01/08/2026 y 31/08/2026** |

$ 111.349.792

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**
**FORMATO DE SEGUIMIENTO COMPRAS LOCALES**



**REGIONAL:** QUINDÍO
**N° DE CONTRATO:** 63003122025
**FECHA DE INICIO:** 31/dic/2025
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31/07/2026
**TIEMPO DE EJECUCIÓN (Meses):** 9
**VALOR TOTAL CONTRATO:** $ 1 012 924 255
**No. CUPOS ASIGNADOS:** 49
**% DE COMPRA LOCAL:** 30
**NIT DEL OPERADOR:** 800034694
**NOMBRE DEL OPERADOR:** FUNDACION FARO
**PROGRAMA:** PROTECCIÓN ESPECIAL
**MODALIDAD:** ACOGIMIENTO
**SERVICIO:** CASA DE ACOGIMIENTO PARD

**USUARIO:** SPQuindio
**MES VALIDADO:** AGOSTO
**FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN:** 16/09/2026 10 47
**VALOR TOTAL COMPRA DE ALIMENTOS:** $13 507 734,00

| Porcentaje de Compra Local | |
|---|---|
| Reportado (%): | 38,62 |
| Validado (%): | 38,62 |

**NOTA DEL SUPERVISOR:**

**NOTA DEL OPERADOR:**

**Firma del supervisor:**
**Nombre del Supervisor:** LUZ ESTELLA RODRIGUEZ ECHEVERRY

**Firma de quien reporta:** Marcela Cifuentes
**Nombre de quien reporta:** MARCELA CIFUENTES

| No. | Mes | Producto Local | Unidad de Medida | Cantidad | Valor Total ($) | Municipio de Producción | Tipo de Proveedor | Nombre del Proveedor | % Compra local |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Agosto | Yogurt | litros | 28,80 | $237 178,00 | Armenia - Quindío | Industria Transformadora | COOPERATIVA COLANTA | 1,76 |
| 2 | Agosto | Kumis | litros | 22 | $165 461,00 | Armenia - Quindío | Industria Transformadora | COOPERATIVA COLANTA | 1,22 |
| 3 | Agosto | Queso | kilos | 16 | $545 600,00 | Armenia - Quindío | Industria Transformadora | COOPERATIVA COLANTA | 4,04 |
| 4 | Agosto | Leche líquida UHT | litros | 226,8 | $1 089 900,00 | Armenia - Quindío | Industria Transformadora | COOPERATIVA COLANTA | 8,07 |
| 5 | Agosto | Carne de res | kilos | 65,82 | $1 989 570,00 | La Tebaida - Quindío | Industria Transformadora | CARNICERIA GIRALDO | 14,73 |
| 6 | Agosto | Carne de cerdo | kilos | 29,48 | $530 640,00 | La Tebaida - Quindío | Industria Transformadora | CARNICERIA GIRALDO | 3,93 |
| 7 | Agosto | Banano | kilos | 15 | $31.500,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,23 |
| 8 | Agosto | Mandarina | kilos | 13 | $61 100,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,45 |
| 9 | Agosto | Mango | kilos | 28 | $140.000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 1,04 |
| 10 | Agosto | Naranja | kilos | 9 | $28 800,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,21 |
| 11 | Agosto | Papaya | kilos | 13 | $26 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,19 |
| 12 | Agosto | Piña | kilos | 8 | $28 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,21 |
| 13 | Agosto | Limón | kilos | 2 | $4 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,03 |
| 14 | Agosto | Fresa | kilos | 3,5 | $42 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,31 |
| 15 | Agosto | Aguacate | kilos | 6 | $48 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,36 |
| 16 | Agosto | Cebolla de bulbo | kilos | 4 | $16 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,12 |

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

**REGIONAL:** QUINDÍO
**N° DE CONTRATO:** 63003122025
**FECHA DE INICIO:** 31/dic/2025
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31/07/2026
**TIEMPO DE EJECUCIÓN (Meses):** 9
**VALOR TOTAL CONTRATO:** $ 1.012 924 255
**No. CUPOS ASIGNADOS:** 49
**% DE COMPRA LOCAL:** 30
**NIT DEL OPERADOR:** 800034694
**NOMBRE DEL OPERADOR:** FUNDACION FARO
**PROGRAMA:** PROTECCIÓN ESPECIAL
**MODALIDAD:** ACOGIMIENTO
**SERVICIO:** CASA DE ACOGIMIENTO PARD

**USUARIO:** SPQuindio
**MES VALIDADO:** AGOSTO
**FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN:** 16/09/2026 10:47
**VALOR TOTAL COMPRA DE ALIMENTOS:** $13 507 734,00

| Porcentaje de Compra Local | |
|---|---|
| Reportado (%): | 38,62 |
| Validado (%): | 38,62 |

**NOTA DEL SUPERVISOR:**

**NOTA DEL OPERADOR:**

**Firma del supervisor:**

**Nombre del Supervisor:** LUZ ESTELLA RODRIGUEZ ECHEVERRY

**Firma de quien reporta:** Marcela Cifuentes

**Nombre de quien reporta:** MARCELA CIFUENTES

| No. | Mes | Producto Local | Unidad de Medida | Cantidad | Valor Total ($) | Municipio de Producción | Tipo de Proveedor | Nombre del Proveedor | % Compra local |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | Agosto | Cilantro | kilos | 1 | $7 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,05 |
| 18 | Agosto | Habichuela | kilos | 4 | $22 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,16 |
| 19 | Agosto | Papa | kilos | 30 | $75 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,56 |
| 20 | Agosto | Pepino cohombro | kilos | 1 | $2 500,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,02 |
| 21 | Agosto | Pimentón | kilos | 1 | $3 500,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,03 |
| 22 | Agosto | Plátano | kilos | 30 | $75 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,56 |
| 23 | Agosto | Repollo | kilos | 2 | $7 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,05 |
| 24 | Agosto | Tomate | kilos | 7 | $28 000,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,21 |
| 25 | Agosto | Zanahoria | kilos | 3 | $10 500,00 | Armenia - Quindío | Pequeño Productor (PP) | ASOCIACION CORAZON DEL CAMPO | 0,08 |

BIENESTAR FAMILIAR

# FORMATO SEGUIMIENTO DE EJECUCION FINANCIERA

Clasificación de la Información: PÚBLICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE LEGALIZACION PERIODICO No | 7 | ESTADO DEL CONTRATO: | VIGENTE |
| Fecha: | viernes, 11 de septiembre de 2026 | Hora Inicio: | 02:00Am |
| | | Hora Final: | 05:00pm |
| Lugar: | ARMENIA | | |
| Dependencia que Convoca: | SUPERVISION | | |
| Objetivo: | LEGALIZACION FINANCIERA 63003122025 DE LA EJECUCION DEL MES DE AGOSTO ACTA #174 | | |

## CONTRATO APORTES SUSCRITO

### 1. DATOS GENERALES:

| DATOS SUPERVISOR DEL CONTRATO DE APORTE: | | DATOS DEL OPERADOR: | |
|---|---|---|---|
| Nombres: | LUZ STELLA RODRIGUEZ ECHEVERRY | Nombres Representante Legal: | LUIS EDIER USMA OSORIO |
| | | Nombres del Contador o Revisor Fiscal: | CLAUDIA MARCELA OROZCO |
| Cargo: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO | Nombre de la Entidad: | FUNDACION FARO |
| Regional: | QUÍNDIO | Dirección: | CALARCA CALLE 40 N23 - 54 |
| Centro Zonal: | ARMENIA | Teléfonos: | 3176679751 |
| Correo Electrónico: | luz.rodriguez@icbf.gov.co | Correo Electrónico: | directorgeneral@fundacionfaro.org |
| Número de cuenta y Entidad Bancaria: | AV VILLA 341003200 | Rendimientos Financieros consignados a la fecha: | $ 1.532 Fecha: |

### 2. Planilla Liquidación Cupos Para Desembolso

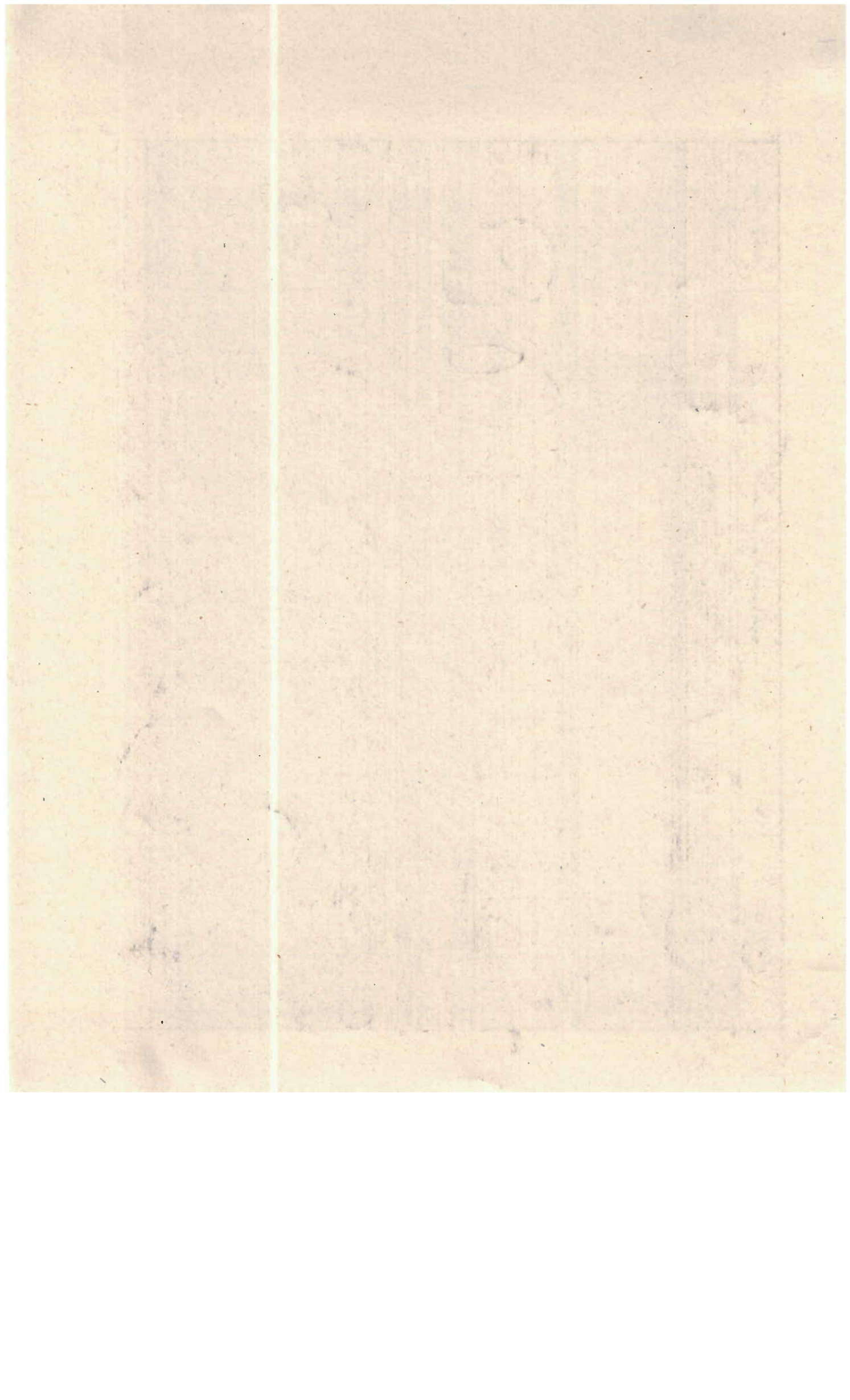
| | | | | | | | DISMINUCIONES | | Adiciones | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Modalidades | Valor Cupo/Mes | PORCENTAJES | Cupos Contratados | Cupos Ejecutados | Cupos Inejecutados | Valor Total Por Modalidad | EGRESOS | TOTAL | Ingresos | Total |
| (1) INTERNADO RESTABLE | $ 2.652.111 | 63% | 49 | 17,250 | 31,75 | $ 98.966.174 | Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (112) | $ - | Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (112) | |
| 2.) | | 0% | 0 | 0 | 0 | $ - | | | | |
| 3) | | 0% | 0 | 0 | 0 | $ - | Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Centro de Costos 111) | $ - | Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Centro de Costos 111) | $ - |
| 4.) | | 0% | 0 | 0 | 0 | $ - | Dotación de unidades aplicativas (Centro costos | $ - | Dotación de unidades aplicativas (Centro costos 114) | $ - |
| 5.) Intervención de apoyo | | 0% | 0 | 0 | 0 | $ - | Obsequio Celebración Cumpleaños | $ - | Obsequio Celebración Cumpleaños | $ - |
| 6.) Apoyo psicosocial | | 0% | 0 | 0 | 0 | $ - | Obsequio Celebración Decembrina | $ - | Obsequio Celebración Decembrina | $ - |
| Valor Total a Pagar | $ 2.652.111 | 63% | 49 | 17,25 | 31,75 | $ 98.966.174 | Total a disminuir | $ - | Total a Pagar | $ - |
| Total a pagar del periodo: | | | | | | | | $ | | 98.966.174 |

### 2.1 Seguimiento Desembolsos

| DESEMBOLSO 1 | DESEMBOLSO 2 | DESEMBOLSO 3 | DESEMBOLSO 4 | DESEMBOLSO 5 | DESEMBOLSO 6 | DESEMBOLSO 7 | DESEMBOLSO 8 | DESEMBOLSO 9 | rubro 112 | DESEMBOLSO 10 | DESEMBOLSO 12 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 3.686.623 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 129.953.439 | $ 9.000.000 | $ 129.953.439 | | $ 1.012.934.255 |
| Desembolso Real Realizado por la Supervisión | | | | | | | | | | | | |
| $ 2.071.732 | $ 129.953.439 | $ 94.174.128 | $ 93.516.970 | $ 93.642.296 | $ 97.778.736 | $ 102.726.637 | $ 105.928.142 | $ 104.024.987 | $ 8.412.743 | $ - | | $ 832.429.810 |
| Diferencia entre valor pagado y ejecución del operador de servicios (Inejecuciones en R.P) | | | | | | | | | | | | |
| $ 1.614.891 | $ - | $ 35.778.311 | $ 36.436.469 | $ 36.111.143 | $ 32.174.703 | $ 27.226.802 | $ 24.025.297 | $ 25.928.452 | $ 587.257 | $ 129.953.439 | $ - | $ 180.494.445 |

### 3. ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LOS SOPORTES CONTABLES DEL COMPONENTE FINANCIERO.

| RUBRO | DESCRIPCIÓN DEL GASTO | DISMINUCIÓN | ADICIÓN | PRESUPUESTO APROBADO DEL MES | TOTAL MES | Pagos realizados en el mes que se revisa | Total pagos acumulados | Inejecuciones del Contrato de aporte | Cuentas por pagar acumuladas | AHORRO DE LAS TRANSACCIONES | SOPORTES PRESENTADOS PARA LA LEGALIZACIÓN DEL GASTO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TALENTO HUMANO | Salario | $ - | $ - | $ 19.259.958 | $ 19.259.958 | $ 19.259.958 | $ 68.484.391 | $ 19.260.859 | $ - | $ - | | |
| | Auxilio de Transporte | $ - | $ - | $ 2.740.045 | $ 2.740.045 | $ 2.740.045 | $ 9.714.705 | $ 2.740.045 | $ - | $ - | | |
| | Horas Extras Recargo Nocturno | $ - | $ - | $ 8.496.473 | $ 8.496.473 | $ 8.496.473 | $ 13.910.276 | $ 627.433 | $ - | $ - | | |
| | Cesantías | $ - | $ - | $ 2.541.374 | $ 2.541.374 | $ - | $ 972.876 | $ 2.126.352 | $ 2.541.374 | $ - | | |
| | Vacaciones | $ - | $ - | $ 802.495 | $ 802.495 | $ - | $ 441.813 | $ 1.227.858 | $ 802.495 | $ - | | |
| | Prima de Servicios | $ - | $ - | $ 2.541.374 | $ 2.541.374 | $ - | $ 4.486.461 | $ 2.126.352 | $ 2.541.374 | $ - | OBSERVACIONES T.H | |
| | Intereses/Cesantías | $ - | $ - | $ 304.965 | $ 304.965 | $ - | $ 46.834 | $ 241.203 | $ 304.965 | $ - | | |
| | Aportes Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación) | $ - | $ - | $ 2.526.900 | $ 2.526.900 | $ 915.200 | $ 3.263.600 | $ 2.074.699 | $ 1.811 700 | $ - | | |
| | Aportes salud, pensión y ARL | $ - | $ - | $ 5.562.936 | $ 5.562.936 | $ 2.359.200 | $ 16.921.716 | $ 5.659.917 | $ 3.203.736 | $ - | | |
| | Honorarios | $ - | $ - | $ 25.100.000 | $ 25.100.000 | $ - | $ 299.351.999 | $ 25.100.001 | $ 25.100.000 | $ - | | |
| | Dotación Trabajadores | $ - | $ - | | | | $ 1.959.589 | $ 3.098.181 | $ - | $ - | | |
| | Implementación Sistema Integrado de Gestión | $ - | $ - | $ 406.000 | $ 406.000 | $ 406.000 | $ 406.000 | $ 1 541 982 | $ - | $ - | | |
| | | $ - | $ - | | | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | | $ - | $ - | | | | $ - | | $ - | $ - | | |
| | | $ - | $ - | | | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | $ - | $ - | | |
| | | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | $ - | $ - | | |
| SUBTOTAL: TALENTO HUMANO | | $ - | $ - | $ 76.282.518 | $ 76.282.518 | $ 34.176.874 | $ 419.961.880 | $ 66.514.833 | $ 36.165.644 | $ - | OBLIGADOS A FACTURAR | NO OBLIGADOS A FACTURAR |



| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES | ALIMENTACIÓN | $ - | $ - | $ 13.507.734 | $ 13.507.734 | $ 13.507.734 | $ 100.107.755 | $ 97.926.947 | $ - | $ - | | |
| | EMERGENCIAS Y BOTIQUIN (MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL POS) | $ - | $ - | $ 281.444 | $ 281.444 | $ 281.444 | $ 1.984.221 | $ 7.177.423 | $ - | $ - | | |
| | EDUCACIÓN (DOTACIÓN ESCOLAR, MATERIAL PEDAGOGICO Y DE ASEO ESCOLAR) | $ - | $ - | $ 868.516 | $ 868.516 | $ 868.516 | $ 8.071.767 | $ 7.243.076 | $ - | $ - | | |
| | DOTACIÓN PERSONAL | $ - | $ - | $ 3.092.800 | $ 3.092.800 | $ 3.092.800 | $ 54.725.668 | $ 11.046.502 | $ - | $ - | | |
| | DOTACIÓN DE ASEO E HIGIENE PERSONAL | $ - | $ - | $ 2.321.000 | $ 2.321.000 | $ 2.321.000 | $ 9.325.546 | $ 4.571.079 | $ - | $ - | | |
| | RECREACIÓN | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 3.737.580 | $ 5.342.820 | $ - | $ - | | |
| | DOTACIÓN LÚDICO DEPORTIVA (POR REPOSICIÓN) | $ - | $ - | $ - | $ - | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | TRANSPORTE PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES | $ - | $ - | $ 1.479.900 | $ 1.479.900 | $ 1.479.900 | $ 16.092.529 | $ 30.940.800 | $ - | $ - | | |
| | CENTROS DE INTERES - ARTES (SOLO SRPA) | | | $ - | $ - | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | ACCIONES COMPLEMENTARIAS RUBRO 112 | | | $ 567.257 | $ 567.257 | | $ 7.964.669 | $ 999.509 | $ 567.257 | $ - | | |
| | Obsequio Celebración Cumpleaños | | $ - | $ 200.000 | $ 200.000 | $ 200.000 | $ 1.400.000 | $ 1.604.900 | $ - | $ - | | |
| | Obsequio Celebración Desembrina | $ - | $ - | $ - | | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | ENCUENTROS FAMILIARES (CASA DE ACOGIDA Y CADA DE PROTECCIÓN) | $ - | $ - | | | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | OTROS GASTOS (OTROS INGRESOS) | $ - | $ - | | | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| SUBTOTAL: NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES | | $ - | $ - | $ 22.136.661 | $ 22.136.661 | $ 21.949.394 | $ 203.410.335 | $ 166.853.156 | $ 567.257 | $ - | OBLIGADOS A FACTURAR | NO OBLIGADOS A FACTURAR |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS | SERVICIOS PUBLICOS | $ - | $ - | $ 2.243.831 | $ 2.243.831 | $ 2.243.831 | $ 13.360.680 | $ 9.858.391 | $ - | $ - | | |
| | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES INSTALACIONES LOCATIVAS | $ - | $ - | $ 2.545.800 | $ 2.545.800 | $ 645.800 | $ 9.686.950 | $ 8.439.504 | $ 1.900.000 | $ - | | |
| | UTILIZACIÓN DE INSTALACIONES EN AMBIENTES SANOS Y ADECUADOS | $ - | $ - | $ 9.000.000 | $ 9.000.000 | $ 9.000.000 | $ 72.000.000 | $ - | $ - | $ - | | |
| | REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO DE DOTACIÓN INSTITUCIONAL | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 4.294.970 | $ 8.335.610 | $ - | $ - | | |
| | PAPELERÍA | $ - | $ - | $ 153.685 | $ 153.685 | $ 153.685 | $ 2.790.631 | $ 2.970.854 | $ - | $ - | | |
| | ASEO | $ - | $ - | $ 1.250.880 | $ 1.250.880 | $ 1.250.880 | $ 9.427.300 | $ 2.052.756 | $ - | $ - | | |
| | TRANSPORTE PERSONAL INSTITUCIONAL PARA VISITAS DOMICILIARIAS A LOS HOGARES Y TRASLADOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES | $ - | $ - | $ 170.800 | $ 170.800 | $ 170.800 | $ 1.801.400 | $ 1.011.200 | $ - | $ - | | |
| | GASTOS BANCARIOS (4*1000, COMISIONES, TRANSFERENCIAS Y CHEQUERAS) | $ - | $ - | $ 260.206 | $ 260.206 | $ 260.206 | $ 2.910.079 | $ 713.707 | $ - | $ - | | |
| | SERVICIOS DE CONTABILIDAD | $ - | $ - | $ 3.266.851 | $ 3.266.851 | $ 2.126.111 | $ 24.407.427 | $ 218.056 | $ 1.158.740 | $ - | | |
| | OTROS ( LO QUE SE REQUIERA PARA EL ADECUADO DESARROLLO DE LA MODALIDAD) | $ - | | $ - | $ - | | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | OTROS GASTOS (OTROS INGRESOS) | $ - | $ - | | | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| | Impuestos de las diferentes transacciones de la modalidad | $ - | $ - | | | $ - | $ - | $ - | $ - | $ - | | |
| SUBTOTAL: GASTOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS | | $ - | $ - | $ 18.531.823 | $ 18.531.823 | $ 16.872.883 | $ 140.709.337 | $ 33.396.477 | $ 3.058.740 | $ - | BANCOS | |
| TOTALES | | $ - | $ - | $ 111.348.792 | $ 111.348.792 | $ 71.598.151 | $ 764.081.532 | $ 266.064.466 | $ 39.761.641 | $ - | | |

| | |
|---|---|
| TOTAL PAGADO EN EL MES REVISADO | $ 71.598.151,00 |
| TOTAL DE DESEMBOLSOS REALIZADOS | $ 832.429.810,00 |
| TOTAL PAGOS ACUMULADOS | $ 764.081.531,79 |
| TOTAL DESEMBOLSOS menos PAGOS ACUMULADOS (SALDO EN BANCOS) | $ 68.348.278,21 |
| TOTAL INEJECUCIONES | $ 266.064.466,39 |

**4. SEGUIMIENTO APORTES DE LA INSTITUCIÓN:**

| | Total Aporte ($): | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | DESCRIPCIÓN | VALOR |
| **SI Aplica:** | | | | | | |
| **Avances a la fecha:** | | | | | | |
| **Observaciones (cuando aplique):** | | | | | | |

**5. SEGUIMIENTO APORTES DONACIONES:**

| | Total Aporte ($): | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | DESCRIPCIÓN | VALOR |
| **SI Aplica:** | | | | | | |
| **Avances a la fecha:** | | | | | | |
| **Observaciones (cuando aplique):** | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ¿El operador presenta el informe financiero con soportes? | SI | | NO | |
| ¿Cuál es el mes a legalizar? | AGOSTO | | | |
| **Fecha** radicación del informe financiero por parte del operador | **Septiembre 11/2025** | | | |
| La entidad presenta los documentos soportes que acompañan al informe financiero y entrega al ICBF en medio | DIGITAL | | FISICO | |
| Los documentos aportados permiten realizar la legalización del informe financiero? | SI | | NO | |
| ¿Por qué? | | | | |
| ¿Hubo redistribución de recursos no ejecutados ? | SI | | NO | |
| Explicar | | | | |
| Otras | | | | |

**7. NOTAS CONTABLES DE LA REVISIÓN DEL INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA:**

PENDIENTE CONSIGNAR RENDIMIENTOS FINANCIEROS DE JUNIO ($198,26), JULIO ($106,01) Y AGOSTO ($210,77). Pendiente hacer el cobro al ICBF por concepto de cumpleaños del mes de agosto por valor de $200,000

**8. COMPROMISOS:**

| COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**9. FIRMAS:**

| POR EL ICBF: | POR EL OPERADOR: |
|---|---|
| **BAJO EL ARTICULO 83 CONSTITUCION POLITICA (PRINCIPIO DE PROBIDAD):** | |
| **Supervisor (a) del Contrato** | **Representante Legal** |
| **Legalizador de Cuentas del Contrato** | **Contador o Revisor Fiscal del Operador** |

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Considere usar impresión de DOS ejemplares en tamaño carta COPIA NO CONTROLADA
Los datos personales serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y serán protegidos.

Supervi.
(163

Yo, **LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

## 1. DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA | FUNDACION FAMILIAR PRO-REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | 800034694-1 | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | CONTRATO | NUMERO DOCUMENTO FUENTE | 63-00312-2025 | FECHA SUSCRIPCIÓN | 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año) |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 11 (día) diciembre (mes) 2025 (año) | HASTA | 30 (día) septiembre (mes) 2026 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | | | 21 (día) septiembre (mes) 2026 (año) | | |

## 2. DATOS DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: | 10 | DE | 10 |
| VALOR A PAGAR | $ 587.257 | EN LETRAS | QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE | | |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 1 (día) agosto (mes) 2026 (año) | HASTA | 30 (día) agosto (mes) 2026 (año) | | |

## 2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA | 1626 | 27 | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 112 | A-02-02-02-009-003-03 | $ 587.257 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

## 2.2 INFORMACION BANCARIA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO: | BANCO AV VILLAS | NÚMERO DE CUENTA | 341003200 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |

## 3. OBSERVACIONES

RUBRO 112 AGOSTO

## 4. ANTICIPOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR | $ - | EN LETRAS | | | |
| AMORTIZACIÓN ANTICIPO | $ - | CUOTA NÚMERO | | DE | |

## 5. APLICACIÓN DEL PAGO

| | | |
|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 587.257 |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 587.257 |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 587.257 |

**SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SEDE | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| LUZ STELLLA RODRIGUEZ ECHEVERRY | SUPERVISOR CONTRATO | QUINDÍO | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **DIRECCIÓN REGIONAL** | **ÁREA O C.Z.** | **FIRMA** |
| | | | | |

**FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| LILIANA JUDITH SUAREZ BELTRAN | FINANCIERO - EQUIPO DE SUPERVICION | QUINDÍO | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| NATALIA RENDON LEDESMA | GRUPO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS | Natalia Rendon | |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DEVOLUCIONES**

| NOMBRE QUIÉN DEVUELVE | FECHA DE DEVOLUCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

969

**FUNDACION FARO**
Nit 800.034.694-1
VDA SAN JUAN DE CAROLINA FCA BALSALICHE CA SALECIANA
Teléfono 3176679751 Salento Quindío

# Factura electrónica de venta
## No. FEFF626

Faro

| INFORMACION DEL CLIENTE | FECHA | TOTAL |
|---|---|---|
| **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBI** | 11/09/2026 | $ 587.257,00 |
| **NI No. :** 899999239-2 | VENDEDOR | |
| **DIRECCION :** Avenida carrera 68 No. 64 C - 75 | - | |
| **TELEFONO :** 018000918080 | FECHA VENCIMIENTO | REFERENCIA |
| **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia | 11/10/2026 | |

| CODIGO | DESCRIPCION | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| 41659503 | ICBF RUBRO 112 AGOSTO CTTO 312 CC 121 | $ 587.257,00 |

**NRO. ITEMS FACTURADOS:** 1

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxC # 1 | Vence: 11/10/2026 | $ 587.257,00 |

**VALOR (en letras) :** QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO/CASA DE ACOGIMIENTO PARD, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS N° 341003200 DE BANCO AV VILLAS
Persona jurídica y asimiladas, No responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Entidad no contribuyente (no se le debe hacer retención) y No responsable de IVA
Factura a crédito, plazo hasta 11/10/2026.

| Preparado | Aprobado | Contabilizado | Revisado |
|---|---|---|---|
| | | | |

**FIRMA Y SELLO**

**C.C. O NIT.**

**Sello de firma:**
ibXfGg3x2t3JWIAk3/IlKQe9OS5BS2o/U7gnElPD2smwsX1+EC+SOZD9Vm4l9aI4l9N3imhyBOgIB1NFan3v/NdT8cfYnI2jAQe2wPZ2KvjfSTHCOXlhxpnP5upLR
cuVwxJAz028ykVorhURsLyLQy2OXXuxKmhTu7IilpGfR/8d9o0mzMUTm0scBAMHk3gfyS1expqMU2j1SAljUrtwhil7d7/6qjQxZ+QDXsX0yEOtha4bQOQiKDCdw
Vi3sTl6R35zNcyH/HuGBBCJ+ofNQQYRqG9v2DCp3lY4cVyPPIEYjlPqJa/KxX3YzEXsJzU3vik8igPacEl4t/Bvoil2Og==

**CUFE:** 5523ea401931c9bf697f8ff266fdbe7e57a289d7dd5da8ff4809e44ed7c346fc189af4691886b8add88e20c0a1de0d67
**Fecha emisión:** 2026-09-11 12:24:18 **Fecha validación DIAN:** 2026-09-11 12:24:19-05:00
**Proveedor Tecnológico:** NIT: 810000630 - InSoft S.A.S.



Resolución DIAN: 18764093400980. Prefijo: FEFF. Rango: 483 al 2000 Vigencia: 21/05/2025 hasta 21/05/2027.

**FUNDACION FARO**

Nit 800.034.694-1

Tel: 3176679751 Calarca Q.

**Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**
**No. FSR1851**

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

**YOLIGMA ROMERO PULIDO**

**NI No. :** 24579421-0

**DIRECCION :** MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN

**TELEFONO :**

**CIUDAD :** CALARCÁ **PAIS :** Colombia

| FECHA |
|---|
| 31/08/2026 |
| **TOTAL** |
| $ 351.528,00 |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 51701203 | FSR 1851 ACOMPAÑA HOSPITA (Emmanuel Agudelo) | 1 | $ 351.528,00 | $ 351.528,00 |
| 531520 | FSR 1851 ACOMPAÑA HOSPITA (Emmanuel Agudelo) | 1 | $ 21.092,00 | $ 21.092,00 |

| LIQUIDACION | VALOR BASE | % | VALOR |
|---|---|---|---|
| **VALOR PARCIAL :** | | | $ 372.620,00 |
| Retención por servicios en general | $ 351.528,00 | 6,00% | -$ 21.092,00 |
| **VALOR TOTAL :** | | | $ 351.528,00 |

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxP # 1 | Vence: 30/09/2026 | $ 351.528,00 |

**VALOR (en letras) :** TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

**Observaciones**

Autorizacion de Numeracion de Facturacion Dian tipo documento soporte No 18764080800199 expedida 02/10/2024 rango desde 882 hasta 5000 prefijo DSR vigencia 02/10/2025

**Aprobado**

**RECIBI**

**C.C. O NIT.**

FRM-018V (NIIF) Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9

**Sello de firma:**

j6MC8qk0cTtMSnRQxB1No/ltWbK2nb3jQFPKF7M4aexHWaZTlYa/tPhA+s6ZC24SFtSUHf2eDePF2zB8DSdTeclGn6Ag2USHdUdnTq8IweUrCgZMmN67L/pF
T0UhphzhqRC0KaHBik4Dyk2z47yd6B9zIgMz582ovyGC+NwC0xwGSkPirVv0Trl5Hldz8JtsW2lf0ClpII1HQDjFdLd7hE9MJva7loYkeV7RbeCwUXDcGfNRfneDf
NDM7Q6R#H0NVXfS2LQox6byg5XqG+LsmAs2/hprTlOcHSW9EeL33FAcM0qIIMNtYZkmAH4Hphae0HMW7Thhc7lxrzzKHvOw3g==

**CUDS:** 29663482f82c70d99ff9936d360d5c518d9aea5355035b845ef3115ec21eeeb08caa390ad691c6bac1cf9a4a650a4eb0

**Fecha emisión:** 2026-08-31 17:46:11 **Fecha validación DIAN:** 2026-08-31 17:46:11-05:00

**Proveedor Tecnológico:** NIT: 810000630 - InSoft S.A.S.

**DOCTORA:**
***Luz Stella Rodriguez Echeverry***
**Centro Zonal Armenia Sur**
**ICBF QUINDIO**
**Cordial Saludo**
De manera muy respetuosa **le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion**

| | |
|---|---|
| **Contratista:** | FUNDACION FAMILIAR FARO - SEDE SAN RAFAEL |
| **Modalidad:** | **INTERNADO RESTABLECIMIENTO** DE DERECHOS |
| **No Contrato:** | 6300-312-2025 |

| No | No SIM | USUARIO | Edad | SEXO | Fecha de ingreso SEGÚN EPICRISIS | Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS | No de dias atendidos con acompañamiento | Defensor | Municipio donde se atiende |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 33743516 | EMANUEL AGUDELO HURTADO | 17 | MASCULINO | 26/08/2026 | 29/08/2026 | 3 | JENNY ROJAS MENDEZ | ARMENIA |

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

| HORA | VALOR |
|---|---|
| DIURNA | $ 6.976 |
| NOCTURNO | $ 9.415 |
| DOMINICAL DIURNO | $ 12.206 |
| DOMINICAL NOCTURNO | $ 14.647 |

| Item | Fecha | Dia | Horas | | | | Ordinarios | | | | Dominicales y Festivos | | | | SUBTOTAL | PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Diurnas | | Nocturna | | Diurnas | | Nocturna | | | |
| | | | Inicio | m/P. | Final | m/P. | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | | |
| 1 | 26/08/2026 | MIERCOLES | 2:00 | PM | 7:00. | AM | 6 | $ 41.856 | 11 | $ 103.565 | | $ - | | $ - | | YOLIGMA ROMERO |
| 2 | 27/08/2026 | JUEVES | 7:00 | PM | 7:00 | AM | 1 | $ 6.976 | 11 | $ 103.565 | | $ - | | $ - | | YOLIGMA ROMERO |
| 3 | 29/08/2026 | VIERNES | 8:00 | AM | 9:00 | PM | 11 | $ 76.736 | 2 | $ 18.830 | | | | | | YOLIGMA ROMERO |
| | | | | | | | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | |
| | | | | | | | 18 | $ 125.568 | 24 | $ 225.960 | 0 | $ - | 0 | $ - | $ 351.528 | |

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM

*Para el siguiente cuadro se consignan los días ordinarios siendo diurnos o nocturos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si es diruna o nocturna
* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los días que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son dirunos o nocturnos.

***Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 7 PM***

# DIAN

## Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14669711661

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2 4 5 7 9 4 2 1 — 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Armenia — 1

14. Buzón electrónico:

### IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 2 4 5 7 9 4 2 1 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Quindío 6 3 | Calarcá 1 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ROMERO | PULIDO | YOLIGMA | |

35. Razón social:

36. Nombre comercial: — 37. Sigla:

### UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Quindío 6 3 | Calarcá 1 3 0 |

41. Dirección principal: MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN

42. Correo electrónico: yromero982@gmail.com

43. Código postal: — 44. Teléfono 1: 3 1 5 4 9 8 5 9 6 1 — 45. Teléfono 2:

### CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 9 9 | 2 0 1 9 1 1 0 1 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | |
| | | 58. CPC | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso; Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CARDONA QUINTERO ANGY DANIELA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 13-08-2025 12:09:44PM

DOCTORA:
***Luz Stella Rodriguez Echeverry***
Centro Zonal Armenia Sur
ICBF QUINDIO
Cordial Saludo
De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institucion

| | |
|---|---|
| **Contratista:** | FUNDACION **FAMILIAR** FARO - SEDE SAN RAFAEL |
| **Modalidad:** | INTERNADO RESTABLECIMIENTO DE DE**RECHOS** |
| **No Contrato:** | 6300-312-2025 |

| No | No SIM | USUARIO | Edad | SEXO | Fecha de Ingreso SEGÚN EPICRISIS | Fecha de Egreso SEGÚN EPICRISIS | No de dias atendidos con acompañamiento | Defensor | Municipio donde se atiende |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 33743518 | EMANUEL AGUDELO HURTADO | 17 | MASCULINO | 27/08/2026 | 28/08/2026 | 2 | JENNY ROJAS MENDEZ | ARMENIA |

VALORES DE ACOMPAÑAMIENTO 2024

| HORA | VALOR |
|---|---|
| DIURNA | $ 6.976 |
| NOCTURNO | $ 9.415 |
| DOMINICAL DIURNO | $ 12.206 |
| DOMINICAL NOCTURNO | $ 14.647 |

| Item | Fecha | Dia | Horas | | | | Ordinarios | | | | Dominicales y Festivos | | | | SUBTOTAL | PERSONA QUIEN REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Diurnas | | Nocturna | | Diurnas | | Nocturna | | | |
| | | | Inicio | m/P. | Final | m/P. | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | Total/Horas | Valor | | |
| 1 | 27/08/2026 | JUEVES | 7:00 | AM | 7:00 | PM | 12 | $ 83.712 | | $ - | | $ - | | $ - | | LAURA JULIANA CHARA DIAZ |
| 2 | 28/08/2026 | VIERNES | 7:00 | AM | 7:00 | AM | 13 | $ 90.688 | 11 | $ 103.565 | | $ - | | $ - | | LAURA JULIANA CHARA DIAZ |
| | | | | | | | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | |
| | | | | | | | 25 | $ 174.400 | 11 | $ 103.565 | 0 | $ - | 0 | $ - | $ 277.965 | |

*En el primer cuadro se deben consignar todos los datos de las horas de inicio laborales, siendo AM o PM, según corresponda, en la hora final se diligencia la hora de salida de la persona quien realiza el acompañamiento siendo de igual forma AM o PM

*Para el siguiente cuadro se consignan los dias ordinarios siendo diurnos o nocturos, este en la casilla valor se encuentra formulado con el cuadro de valores de acompañamiento, se debe diligenciar el total de las horas realizadas según corresponda, si es diruna o nocturna
* Para este cuadro se relaciona teniendo en cuenta si los dias que se realiza el acompañamiento son dominicales o festivos, teniendo en cuenta si son dirunos o nocturnos.

***Se debe tener en cuenta que la ley laboral nos indica que el la hora diurna es desde las 6 AM A 7 PM***

068

Banco Caja Social
Su banco amigo

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

YOLIGMA ROMERO PULIDO Identificado con CC 24579421

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina ARMENIA PLAZA, con las siguientes características:

**Cuentamiga**

| | |
|---|---|
| **Número:** | 24122073238 |
| **Fecha de apertura:** | 19 de Abril de 2023 |
| **Condiciones de uso:** | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| **Estado:** | Cuenta activa |

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR , realizada en la Oficina 0091 ARMENIA PLAZA de la ciudad de ARMENIA QUINDIO, el día Viernes, 22 de Marzo de 2024.

*Cordialmente,*

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.579.421
ROMERO PULIDO
APELLIDOS
YOLIGMA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1967
CALARCA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-DIC-1985 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-2601000-58142698-F-0024579421-20060319 06834 0057AB 02 1984317430

# HISTORIA CLÍNICA

## MEDICAMENTOS / EXAMENES / REFERENCIA / SERVICIO URGENCIAS

**Nº Historia Clínica:** 1017186162

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** EMMANUEL AGUDELO HURTADO
**Fecha Nacimiento:** 15/octubre/2008 **Edad a la fecha del folio:** 17 Años \ 10 Meses \ 9 Días
**Dirección:** FUNDACION FARO SAN RAFAEL
**Procedencia:** CALARCÁ

**Identificación:** 1017186162 **Sexo:** Masculino
**Estado Civil:** Soltero
**Teléfono:** 3174280741 3243747277
**Ocupación:** Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.
**Plan Beneficios:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO)

**Régimen:** Regimen_Simplificado
**Nivel - Estrato:** REGIMEN SUBSIDIADO

**DATOS DEL INGRESO** **FOLIO Nº 75**

**Responsable:** JUAN JOSE ARIAS
**Dirección Resp:**
**Finalidad Consulta:** Diagnostico

**26/08/2026 13:12:50**
**Teléfono Resp:**
**Nº Ingreso:** 2905090 **Fecha:** 26/08/2026 10:12:28
**Causa Externa:** Lesion_auto_infligida

### ORDENES MEDICAS

Urgencias_Observacion
Paciente de 17 años, con historia clínica anotada, en el momento en servicio de urgencias, requiere acompañante permanente.

### ANTECEDENTES

| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE |
|---|---|
| Médicos | niega |

### DIAGNÓSTICOS

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE |
|---|---|---|
| Presuntivo | S819 | S819 - HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA |

norellyyinethlopezp

**Medico:** LOPEZ PINEDA NORELLY YINETH
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**R.M:** 1052411742



Powered by CamScanner

Gmail

San Rafael <sanrafael@fundacionfaro.org>

# SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE EMMANUEL AGUDELO HURTADO

**Jose Luis Rivera Garcia** <Jose.Rivera@icbf.gov.co> 26 de agosto de 2026 a las 3:22 p.m.
Para: Maria Alejandra Acosta Mosquera <MariaA.Acosta@icbf.gov.co>, sanrafael <sanrafael@fundacionfaro.org>, Mario Alejandro Restrepo Patarrroyo <mario.restrepo@icbf.gov.co>, Sandra Milena Medina Hernandez <SandraM.Medina@icbf.gov.co>
CC: Liliana Judith Suarez Beltran <Liliana.Suarez@icbf.gov.co>, Juan Camilo Marin Arango <JuanC.Marin@icbf.gov.co>

Atento saludo,

Mediante el presente me permito informar que desde esta supervisión recibida la historia clínica en que se requiere el acompañamiento permanente, la ausencia de acompañamiento familiar y la autorización expresa de la Autoridad Administrativa, se da aval para la activación del rubro 112 por acompañamiento hospitalario.

Es importante precisar que el operador debe certificar por escrito la idoneidad del acompañante y que, una vez finalizado el acompañamiento hospitalario, debe presentarse la Certificación correspondiente de la IPS para efectos de legalización.

Además, si la lesión genera incapacidad, deberá reportarse a la referente de la Política de Daño Antijurídico Maritza Alvira maritza.alvira@icbf.gov.co en los tiempos establecidos para ello y según lo dispuesto en la Guía De Orientaciones Para La Prevención Y Manejo de Situaciones De Riesgo De Las Niñas, Niños Y adolescentes En Las Modalidades Y Servicio De restablecimiento De Derechos.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

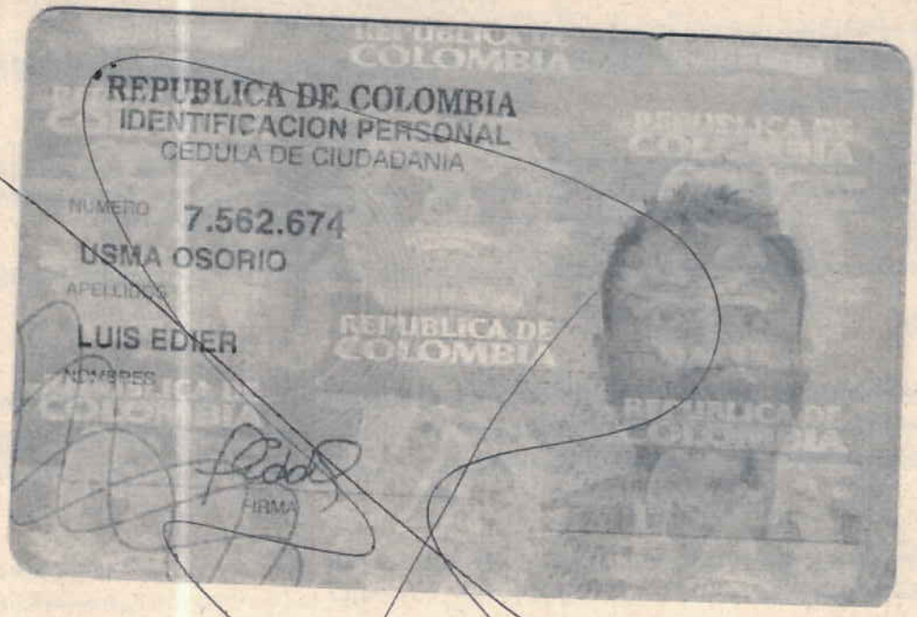
**Jose Luis Rivera García**
Profesional Universitario
Grupo de Protección Especial y Autoridades Administrativas
Sede Regional Quindío
Carrera 23 Calles 3 y 4 Barrio Sesenta Casas, Armenia - Quindío
Teléfono: 57(601) 437 76 30 Ext: 610000 - 610002 - 610022
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

---

**De:** Maria Alejandra Acosta Mosquera <MariaA.Acosta@icbf.gov.co>
**Enviado:** miércoles, 26 de agosto de 2026 14:20
**Para:** sanrafael <sanrafael@fundacionfaro.org>; Jose Luis Rivera Garcia <Jose.Rivera@icbf.gov.co>; Mario Alejandro Restrepo Patarrroyo <mario.restrepo@icbf.gov.co>; Sandra Milena Medina Hernandez <SandraM.Medina@icbf.gov.co>
**Asunto:** RE: SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE EMMANUEL AGUDELO HURTADO

[Texto citado oculto]


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7.562.674
USMA OSORIO
APELLIDOS
LUIS EDIER
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1971
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
30-AGO-1989 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2600100-00164708-M-0007562874-20090729
0014056938A 1
4190104202

971

Gmail

San Rafael <sanrafael@fundacionfaro.org>

# SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE EMMANUEL AGUDELO HURTADO

**Maria Alejandra Acosta Mosquera** <MariaA.Acosta@icbf.gov.co> 26 de agosto de 2026 a las 2:20 p.m.
Para: sanrafael <sanrafael@fundacionfaro.org>, Jose Luis Rivera Garcia <Jose.Rivera@icbf.gov.co>, Mario Alejandro Restrepo Patarrroyo <mario.restrepo@icbf.gov.co>, Sandra Milena Medina Hernandez <SandraM.Medina@icbf.gov.co>

Cordial Saludo,

Me permito amablemente dar visto bueno para la activación del rubro 112 para acompañante permanente del adolescente mientras se encuentra atendido que se encuentra en atención en salud mental en el Hospital San Juan de Dios de Armenia Q.

Agradezco la atención brindada y estoy atenta a los demás requerimientos, que puedan solicitarse.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

**MARIA ALEJANDRA ACOSTA MOSQUERA**
Defensora de Familia N° 7
Unidad de Caivas
ICBF Sede Regional Quindío
Centro Zonal Armenia Sur
Edificio Fiscalía - Carrera 13 N° 16 – 26 Piso 4
Teléfono: (601) 4377630 Ext. 610001
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

---

**De:** San Rafael <sanrafael@fundacionfaro.org>
**Enviado:** miércoles, 26 de agosto de 2026 13:59
**Para:** Jenny Rojas Mendez <Jenny.RojasM@icbf.gov.co>; Maria Alejandra Acosta Mosquera <MariaA.Acosta@icbf.gov.co>; Jose Luis Rivera Garcia <Jose.Rivera@icbf.gov.co>
**Asunto:** SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE EMMANUEL AGUDELO HURTADO

[Texto citado oculto]

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS



# HISTORIA CLÍNICA

**RESPUESTA INTERCONSULTAS URGENCIAS** **26/08/2026 12:34:51 p. m.**

**Nº Historia Clínica:** 1017186162

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** EMMANUEL AGUDELO HURTADO **Identificación:** 1017186162 **Sexo:** Masculino
**Fecha Nacimiento:** 15/octubre/2008 **Edad a la fecha del folio:** **Estado Civil:** Soltero
**Dirección:** FUNDACION FARO SAN RAFAEL **Teléfono:** 3174280741 3243747277
**Procedencia:** CALARCÁ **Ocupación:** Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Régimen:** Regimen_Simplificado
**Plan Beneficios:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) **Nivel - Estrato:** REGIMEN SUBSIDIADO

**DATOS DEL INGRESO** **FOLIO Nº 74** **26/08/2026 12:34:51**

**Responsable:** JUAN JOSE ARIAS **Teléfono Resp:**
**Dirección Resp:** **Nº Ingreso:** 2905090 **Fecha:** 26/08/2026 10:12:28
**Finalidad Consulta:** Diagnostico **Causa Externa:** Lesion_auto_infligida

## RESPUESTA INTERCONSULTAS URGENCIAS

### Análisis Subjetivo:

PACIENTE EN FUNDACION FARO DESDE EL DIA ANTERIOR EN PROGRAMA DE RESTITUCIÓN DE DERECHO, QUIEN INGRESA POSTERIOR A HOSPITALIZACIÓN EN INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL EN MEDELLÍN DE DONDE FUE TRASLADADO, NO APORTAN MANEJO, NI HISTORIA CLÍNICA, PACIENTE REFIERE ESTAR TOMANDO RISPERIDONA Y SERTRALINA. TRAÍDO AL SERVICIO POR AUTOLESIÓN EN CARA INTERNA MUSLO IZQUIERDO CON CULLITA DE SACA PUNTAS , QUE REQUIRIÓ SUTURA, PACIENTE REFIERE INTENCIÓN DE MUERTE, SIN OTRAS QUEJAS. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS. PACIENTE CONOCIDO CON ANTECEDENTE DE CÓDIGO FUCSIA EN EL MES DE MAYO DEL PRESENTE AÑO, CON SÍNTOMAS DE REACCIÓN A ESTRÉS AGUDO Y DIAGNOSTICOS ESTABLECIDOS DE F330
F430, Z864 Y Z731, PACIENTE REFIERE FENOMENOS DE FLASHBACKS RELACIONADOS CON EVENTOS DE ABUSO SEXUAL REFERIDO, CON INTENSOS SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA Y TRISTEZA CON IDEAS DE MUERTE, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE QUE LA AYUDA RECIBIDA EN LA HOSPITALIZACION NO HA AYUDADO A MEJORAR EL PROBLEMA Y LOS SENTIMIENTOS "SI ME VUELVEN A INTERNAR EN FARO VUELVO Y ME CORTO"..

### Análisis Objetivo:

PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, CON RISAS INMOTIVADAS, ACTITUD DE EXCESIVA CONFIANZA, NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS, IMPRESIONA CONCRETO, CON AFECTO IMPRESIONA PUERIL PERO CON ANSIEDAD ANTICIPATORIA ANTE FENÓMENOS DE FLASH BACKS CON IDEAS PREVALENTES DE CONDUCTAS AUTOLÍTICAS. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS IMPRESIONA CONCRETO CON POBRE ABSTRACCIÓN.

### Tratamiento:

PLAN

***TRASLADO A UNIDAD MENTAL
***INICIAR PROCESO DE REMISIÓN
***SERTRALINA DE 50 MG 2-0-0
***RISPERIDONA DE 2 MG 0-01
***LEVOMEPROMAZINA GOTAS 2-2-6
***ACIDO VALPROICO JARABE 5 CC CADA 8 HORAS.
**GRACIAS.

### Respuesta:

PACIENTE CON HISORIA ANOTADA CON ANTECDENTES DE CONSUMO DESPA, VICTIMA DE ABUSO SEXUAL, HACE POCO MAS DE 3 MESES, CON HISOTRIA DE DEPRESIÓN RECURRENTE AGRAVDA DESDE ESTE EVENTO, CON IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, Y ADEMAS FENOMENOS DE FLASHBACKS. SE CONSIDEA APCIENTE CON REACCION A ESTRES AGUDO SECUNDARIO A SER VICTIMA DE ABUSO SEXUAL, CON DEPRESIÓN RECURRENTE DE BASE, E HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA, NO SE DESCRATAR COMPROMISO COGNITIVO, SE INDICA HOSPITALIZACIÓN, SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**DIAGNÓSTICOS**

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE |
|---|---|---|
| Presuntivo | F430 | REACCION AL ESTReS AGUDO |
| Presuntivo | F330 | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO LEVE PRESENTE |
| Presuntivo | Z864 | HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS |
| Presuntivo | R418 | OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS |

## RESPUESTA INTERCONSULTAS URGENCIAS

**26/08/2026 12:34:51 p. m.**

**Nº Historia Clínica:** 1017186162

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** EMMANUEL AGUDELO HURTADO **Identificación:** 1017186162 **Sexo:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** 15/octubre/2008 **Edad a la fecha del folio:** **Estado Civil:** Soltero

**Dirección:** FUNDACION FARO SAN RAFAEL **Teléfono:** 3174280741 3243747277

**Procedencia:** CALARCÁ **Ocupación:** Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. **Régimen:** Regimen_Simplificado

**Plan Beneficios:** ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) **Nivel - Estrato:** REGIMEN SUBSIDIADO

As. HC 6.

**Profesional:** CARDONA GOMEZ ASDRUBAL

**Especialidad:** PSIQUIATRIA

**R.M:** 4511



LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]

# ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| | |
|---|---|
| **Nº Historia Clínica:** | 1017186162 |

## DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** 17 Años \ 10 Meses \ 9 Dias | **Estado Civil:** | Soltero | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | |
| **Procedencia:** | CALARCÁ | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | |

## DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

**CONDUCTA**

URGENCIAS DICLOFENACO 75 MG IM DOSIS UNIDA TOXOIDE TETANICO SC DOSIS UNICA SUTURA DE HERIDA SS VX PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA REVALORAR

## RECONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

### FUENTE DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FORMULA MÉDICA** | | **PACIENTE** | No | **ACOMPAÑANTE** | No | **HISTORIA CLINICA** | No |
| **EPS** | | **MÉDICO TRATANTE** | No | **MEDICAMENTO** | No | **PACIENTE ALÉRGICO** | No |
| **Cual (es) Medicamento(s)?** | | | | | | | |

### RELACIÓN DE MEDICAMENTOS CONCILIADOS

| Medicamentos/Concentración/Forma Farmacéutica | Dosis | Conducta a seguir | Motivo de Cambios |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

## INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion

## DIAGNÓSTICOS

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE |
|---|---|---|
| Presuntivo | S819 | S819 - HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA |
| Presuntivo | F339 | F339 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO |

## INTERCONSULTAS

**Area de servicio:** OP001 - URGENCIAS-CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS ADULTOS

**Diagnostico:**

**Servicio:** 890408 INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA

**Motivo:** Paciente de 17 años, con historia de consumo de spa, trastorno depresivo y episodios de autolesion, reconsultante en el servicio, en manejo por psiquiatria risperidona y sertralina, ahora consulta por herida cosrtante en miembro inferior izquierdo autoinfligida, al examen fisico hemodinamicamente estable, con herida de aprox 3 cm en cara anterior de muslo, sin sangrado activo, heridas tipo cicatriz por cuttinh en extremidades superiores. mental tranquilo, colaborador, lenguaje coherente, bradilalico, juicio comprometido. se indica analgesia, profilaxis antitenica, sutura de herida , se solicita valoracion por psicologia y psiquiatria. revalorar . Se explica a acompañante situacion y conducta, refiere entender y aceptar

## RESPUESTA INTERCONSULTA

**Area de servicio:** OP036 - PROGRAMAS ESPECIALES **Medico:** 1097728155 - GARCIA GUERRERO STEFANNY

**Diagnostico:** F430 - REACCION AL ESTReS AGUDO **Fecha Respuesta:** 26/08/2026 11:19:54 a. m.

**Analisis Objetivo:** SE ENCUENTRA PACIENTE EN URGENCIAS ADULTOS, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, RESPONDE A ESTIMULOS AUDITIVOS, ESTABLECE Y MANTIENE COMUNICACIÓN CON DISCURSO FLUIDO, PENSAMIENTO ORGANIZADO, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADO, INSIGHT PRESENTE, AFECTO PUERIL, IDEAS Y PENSAMIENTOS AUTOLESIVOS Y HETEROAGRESIVOS, PACIENTE DURANTE VALORACIÓN SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS.

**Analisis Subjetivo:** MOTIVO DE CONSULTA: "Paciente de 17 años, con historia de consumo de spa, trastorno depresivo y episodios de autolesion, reconsultante en el servicio, en manejo por psiquiatria risperidona y sertralina, ahora consulta por herida cosrtante en miembro inferior izquierdo autoinfligida, al examen fisico hemodinamicamente estable, con herida de aprox 3 cm en cara anterior de muslo, sin sangrado activo, heridas tipo cicatriz por cuttinh en extremidades superiores. mental tranquilo, colaborador, lenguaje coherente, bradilalico, juicio comprometido. se indica analgesia, profilaxis antitenica, sutura de herida , se solicita valoracion por psicologia y psiquiatria. revalorar . Se explica a acompañante situacion y conducta, refiere entender y aceptar".

**Detalle Respuesta:** PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA EL DÍA DE HOY POR CONDUCTA AUTOLESIVA TIPO CUTTING, EN EL

## ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| | |
|---|---|
| **Nº Historia Clínica:** | 1017186162 |

### DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** | 17 Años \ 10 Meses \ 9 Días | **Estado Civil:** | Soltero | | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | | |
| **Procedencia:** | CALARCÁ | | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | | |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

CONTEXTO DE EXACERBACION DE SINTOMATOLOGIA ANSIOSO-DEPRESIVA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION, POSTERIOR A EXPERIENCIA DE EVENTO TRAUMÁTICO. REFIERE EPISODIOS DE REEXPERIMENTACIÓN DEL EVENTO (FLASHBACKS), ASOCIADOS A MALESTAR EMOCIONAL INTENSO, IRRITABILIDAD, EPISODIOS DE IRA, PENSAMIENTOS AUTOLESIVOS Y HETEROAGRESIVOS, SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA Y PERCEPCIÓN NEGATIVA DE SÍ MISMO.ADICIONALMENTE, MANIFIESTA SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN Y TRISTEZA RELACIONADOS CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN EN MEDELLÍN, EXPRESANDO "ESO NO ME HA SERVIDO DE NADA, YO SIGO IGUAL". REFIERE QUE DURANTE DICHA HOSPITALIZACIÓN RECIBIÓ PRINCIPALMENTE MANEJO FARMACOLÓGICO SIN EMBARGO, HASTA EL MOMENTO NO HA INICIADO PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.SE CONSIDERA PACIENTE CON PATOLOGIA DUAL, CON SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA Y ANSIOSA DE INTENSIDAD SIGNIFICATIVA, ASOCIADA A ANTECEDENTE DE EVENTO TRAUMÁTICO Y PRESENCIA DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS, CON IDEACIÓN SUICIDA PRESENTE.-PACIENTE CON PATOLOGIA DUAL; REFIERE ULTIMO CONSUMO DE SPA HACE 3 DIAS, "3 PAPELETAS DE TUSI".

**Tratamiento:** SE ESTABLECE COMUNICACIÓN Y ADECUADO RAPPORT CON PACIENTE, SE PERMITE ESPACIO DE EXPRESIÓN, VALIDACIÓN Y CONTENCIÓN EMOCIONAL.SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN DE POSIBLES RESPUESTAS EMOCIONALES, COGNITIVAS Y CONDUCTUALES POSTERIOR A EVENTO TRAUMATICO, CON EL FIN DE LOGRAR SU PROPIA IDENTIFICACIÓN Y DAR APERTURA A INICIAR PROCESO DE GESTIÓN POR MEDIO DE PSICOTERAPIA. SE REALIZA SENSIBILIZACIÓN FRENTE A IMPORTANCIA INICIAR PROCESO POR PSICOLOGIA EN PARALELO CON TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, TENIENDO EN CUENTA LA IMPORTANCIA DE ADQUIRIR ESTRATEGIAS DE AUTOGESTIÓN EMOCIONAL ASERTIVAS Y PROCESAMIENTO DE EVENTO TRAUMATICO. SE SUGIERE INICIAR PROCESO PSICOTERAPEUTICO CON UNA INTENSIDAD MINIMA DE CADA 8 DIAS.

**Area de servicio:** OP001 - URGENCIAS-CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS ADULTOS

**Diagnostico:**

**Servicio:** 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

**Motivo:** Paciente de 17 años, con historia de consumo de spa, trastorno depresivo y episodios de autolesion, reconsultante en el servicio, en manejo por psiquiatria risperidona y sertralina, ahora consulta por herida cosrtante en miembro inferior izquierdo autoinfligida, al examen fisico hemodinamicamente estable, con herida de aprox 3 cm en cara anterior de muslo, sin sangrado activo, heridas tipo cicatriz por cuttinh en extremidades superiores. mental tranquilo, colaborador, lenguaje coherente, bradilalico, juicio comprometido. se indica analgesia, profilaxis antitenica, sutura de herida , se solicita valoracion por psicologia y psiquiatria. revalorar . Se explica a acompañante situacion y conducta, refiere entender y aceptar

### RESPUESTA INTERCONSULTA

**Area de servicio:** OP001 - URGENCIAS-CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS ADULTOS **Medico:** 7549651 - CARDONA GOMEZ ASDRUBAL

**Diagnostico:** F430 - REACCION AL ESTReS AGUDO **Fecha Respuesta:** 26/08/2026 11:19:54 a. m.

**Analisis Objetivo:** PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, CON RISAS INMOTIVADAS, ACTITUD DE EXCESIVA CONFIANZA, NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS, IMPRESIONA CONCRETO, CON AFECTO IMPRESIONA PUERIL PERO CON ANSIEDAD ANTICIPATORIA ANTE FENÓMENOS DE FLASH BACKS CON IDEAS PREVALENTES DE CONDUCTAS AUTOLÍTICAS. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS IMPRESIONA CONCRETO CON POBRE ABSTRACCIÓN.

**Analisis Subjetivo:** PACIENTE EN FUNDACION FARO DESDE EL DIA ANTERIOR EN PROGRAMA DE RESTITUCIÓN DE DERECHO, QUIEN INGRESA POSTERIOR A HOSPITALIZACIÓN EN INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL EN MEDELLÍN DE DONDE FUE TRASLADADO, NO APORTAN MANEJO, NI HISTORIA CLÍNICA, PACIENTE REFIERE ESTAR TOMANDO RISPERIDONA Y SERTRALINA. TRAÍDO AL SERVICIO POR AUTOLESIÓN EN CARA INTERNA MUSLO IZQUIERDO CON CULLITA DE SACA PUNTAS , QUE REQUIRIÓ SUTURA, PACIENTE REFIERE INTENCIÓN DE MUERTE, SIN OTRAS QUEJAS. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS. PACIENTE CONOCIDO CON ANTECEDENTE DE CÓDIGO FUCSIA EN EL MES DE MAYO DEL PRESENTE AÑO, CON SÍNTOMAS DE REACCIÓN A ESTRÉS AGUDO Y DIAGNOSTICOS ESTABLECIDOS DE F330F430, Z864 Y Z731, PACIENTE REFIERE FENOMENOS DE FLASHBACKS RELACIONADOS CON EVENTOS DE ABUSO SEXUAL REFERIDO, CON INTENSOS SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA Y TRISTEZA CON IDEAS DE MUERTE, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE QUE LA AYUDA RECIBIDA EN LA HOSPITALIZACION NO HA AYUDADO A MEJORAR EL PROBLEMA Y LOS SENTIMIENTOS "SI ME VUELVEN A INTERNAR EN FARO VUELVO Y ME CORTO"..

**Detalle Respuesta:** PACIENTE CON HISORIA ANOTADA CON ANTECDENTES DE CONSUMO DESPA, VICTIMA DE ABUSO SEXUAL, HACE POCO MAS DE 3 MESES, CON HISOTRIA DE DEPRESIÓN RECURRENTE AGRAVDA DESDE ESTE EVENTO, CON IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, Y ADEMAS FENOMENOS DE FLASHBACKS. SE CONSIDEA APCIENTE CON REACCION A ESTRES AGUDO SECUNDARIO A SER VICTIMA DE ABUSO SEXUAL, CON DEPRESIÓN RECURRENTE DE BASE, E HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA, NO SE DESCRATAR COMPROMISO COGNITIVO, SE INDICA HOSPITALIZACIÓN, SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Tratamiento:** PLAN ***TRASLADO A UNIDAD MENTAL ***INICIAR PROCESO DE REMISIÓN ***SERTRALINA DE 50 MG 2-0-0***RISPERIDONA DE 2 MG 0-01***LEVOMEPROMAZINA GOTAS 2-2-6***ACIDO VALPROICO JARABE 5 CC CADA 8 HORAS.***GRACIAS.

norellyYinethLopezP

**Profesional:** LOPEZ PINEDA NORELLY YINETH
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**R.M:** 1052411742

974

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

# HISTORIA CLÍNICA

## ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| | |
|---|---|
| **Nº Historia Clínica:** | 1017186162 |

### DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** 17 Años \ 10 Meses \ 9 Días | **Estado Civil:** | Soltero | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | |
| **Procedencia:** | CALARCÁ | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

### DATOS DEL INGRESO

**FOLIO Nº 73** **26/08/2026 11:19:54**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Responsable:** | JUAN JOSE ARIAS | **Teléfono Resp:** | | | |
| **Dirección Resp:** | | **Nº Ingreso:** | 2905090 | **Fecha:** | 26/08/2026 10:12:28 |
| **Finalidad Consulta:** | Diagnostico | **Causa Externa:** | Lesion_auto_infligida | | |

### ANAMNESIS

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

Me corté otra vez

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 17 años, proviene de Fundacion FARO, ingresa en compañia de Funcionario de la fundación Psicologo Juan Jose Arias ,

Paciente con antecedente de consumo de spa (tuci y marihuana),con trastorno depresivo recurrente, coonsulta ahora por cuadro de autolesiòn con herida cortante con cuchilla en miembro inferior izquierdo, muslo caa anterior.
Multiples cpsiodios previos. Funcionario refiere reingreso a la fundacion ayer, se encontraba hospitalizado en clinica de salud menta en Medellin, no aportan historia clinica

ANTECEDENTES
app: trastorno depresivo, trastorno mental por consumo de sustancias psicoactivas.
apf:niega
operaciones:cx.procedimiento para corrección de polidactilia en pies y mano derecha.
transfuciones:niega
alergias a medicamentos:niega
farmacologicos:- sertralinta tab 100 mg, tomar 1 tab via oral en la mañana
risperidona tab 2 mg, tomar 1 tab via oral en la noche.
habitos toxicos :consumo de tusi y marihuana.

**OTROS SINTOMAS ASOCIADOS**

no

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNADO COVID-19** | | **MARCA** | |
| **DOSIS** | | **FECHA DOSIS** | |

### ANTECEDENTES

| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE |
|---|---|
| Médicos | niega |

### EXAMEN FISICO

**CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE**

Buen estado y aspecto general, hidratado, anicterico, sin signos de dificultad respiratoria
Isocoria normorreactiva. Mucosa oral humeda. Cuello movil. Torax simetrico, RsCs ritmiços, sin soplos, RsRs sin agregados, Mv conservado
Abdomen depresible, no doloroso.
Extremidades MII : moviles , sin edemas llenado capilar un seg
Neurolgógico alerta, orientado, tranquilo, sin deficit motor ni sensitivo
Piel Presenta herida de aprox 3 cm en cara anterior de muslo, sin sangrado activo, heridas tipo cicatriz por cuttinh en extremidades superiores
Mental tranquilo, colaborador, lenguaje coherente, bradilalico, juicio comprometido.

### SIGNOS VITALES

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tension Arterial:** | 100 | / | 60 | mm/hg | **Tension Arterial Media:** | 73 | **Frecuencia Cardiaca:** | 78 | x min |
| **Frecuancia Respiratoria:** | 18 | x min | | **Temperatura:** | 36 | °C | **SP02:** | 93 | % |
| **Peso:** | 1 | Kg | **Talla:** | 1,00 | Cm | **Indice de Masa Corporal:** | 10.000,00 | **Escala del Dolor Adulto** | 2 |

**EXAMEN DE CABEZA**

## ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| Nº Historia Clínica: | 1017186162 |
|---|---|

### DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** | 17 Años \ 10 Meses \ 9 Dias | **Estado Civil:** | Soltero | | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | | |
| **Procedencia:** | CALARCA | | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | | |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

**EXAMEN DE OJOS**

.

**EXAMEN DE OIDOS**

.

**EXAMEN DE NARIZ**

.

**EXAMEN ORAL**

.

**EXMEN DE CUELLO**

.

**EXAMEN DEL DORSO**

.

**EXAMEN DE TORAX**

.

**EXAMEN DEL ABDOMEN**

.

**EXAMEN DE EXTREMIDADES**

.

**EXAMEN DE PIEL**

.

**EXAMEN MENTAL**

.

**EXAMEN GENITOURINARIO**

.

**EXAMEN NEUROLOGICO**

.

### GLASGOW

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Respuesta Ocular:** | ESPONTANEO | **Respuesta Verbal:** | ORIENTADO |
| **Respuesta Motora:** | OBEDECE ORDENES | **Puntuacion:** | **15 / 15** |

### ESCALA DE VALORACION CLINICA DEL INFARTO CEREBRAL NIHSS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ESTADO DE CONCIENCIA** | | **NIVEL DE CONCIENCIA "Preguntas"** | |
| **NIVEL DE CONCIENCIA "Ordenes"** | | **MIRADA** | |
| **CAMPOS VISUALES (Confrontacion)** | | **PARALISIS FACIAL** | |
| **FUERZA DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES** | | IZQUIERDO | |
| **FUERZA DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES** | | IZQUIERDO | |
| **ATAXIA DE LOS MIEMBROS** | | **SENSIBILIDAD** | |
| **LENGUAJE** | | **DISARTRIA** | |
| **HEMINATENCION Y EXTINCION (NEGLIGENCIA)** | | | |

### IMPRESION DIAGNOSTICA

**ANALISIS**

Paciente de 17 años, con historia de consumo de spa, trastorno depresivo y episodios de autolesion, reconsultante en el servicio, en manejo por psiquiatria , ahora consulta por herida cosrtante en miembro inferior izquierdo autoinfligida, al examen fisico hemodinamicamente estable, con herida de aprox 3 cm en cara anterior de muslo, sin sangrado activo, heridas tipo cicatriz por cuttinh en extremidades superiores. mental tranquilo, colaborador, lenguaje coherente, bradilalico, juicio comprometido. se indica analgesia, profilaxis antitenica, sutura de herida , se solicita valoracion por psicologia y psiquiatria. revalorar . Se explica a acompañante situacion y conducta, refiere entender y aceptar

# ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| | |
|---|---|
| **N° Historia Clínica:** | 1017186162 |

## DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** | 17 Años \ 10 Meses \ 12 Días | | **Estado Civil:** | | Soltero |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | | |
| **Procedencia:** | CALARCÁ | | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epigrafes | | |

## DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

## INDICACIONES MEDICAS

Urgencias_Observacion

## DIAGNÓSTICOS

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE |
|---|---|---|
| Presuntivo | R418 | R418 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS |
| Presuntivo | Z864 | Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS |
| Presuntivo | F430 | F430 - REACCION AL ESTReS AGUDO |

## MEDICAMENTOS

| CANT | NOMBRE | POSOLOGIA |
|---|---|---|
| 1 | JERINGA DESECHABLE 5 ML CON CONEXION LUERLOCK | SUTURA |
| 1 | GASA NO TEJIDA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm (PAQUETE x 5 UNIDADES) | SUTURA |

**Profesional:** RODRIGUEZ ARANZAZU JUAN PABLO
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL
**R.M:** 1192813932

976

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS

# HISTORIA CLÍNICA

## ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| | |
|---|---|
| **N° Historia Clínica:** | 1017186162 |

### DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** | 17 Años \ 10 Meses \ 12 Días | **Estado Civil:** | Soltero | | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | | |
| **Procedencia:** | CALARCA | | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | | |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

### DATOS DEL INGRESO

**FOLIO N° 107** **29/08/2026 14:06:26**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Responsable:** | YOLIMA ROBLEDO | **Teléfono Resp:** | | | |
| **Dirección Resp:** | | **N° Ingreso:** | 2906507 | **Fecha:** | 29/08/2026 13:34:03 |
| **Finalidad Consulta:** | Diagnostico | **Causa Externa:** | Enfermedad_general | | |

### ANAMNESIS

**MOTIVO DE LA CONSULTA**

SE QUITO LAS SUTURAS

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 30 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN RETIRO DE SUTURA POR HERIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. EL DIA DE HOY TUVO EGRESO POR PARTE DE PSIQUIATRIA CON MEDICACION Y FORMULA MEDICA POR PATOLOGIA MENTAL. RECONSULTA POR NUEVAMENTE PRESENTA HERIDA ABIERTA TRAS RETIRO DE PUNTOS INTENCIONADO. REFIERE LA CUIDADORA QUE SE TORNA AGRESIVO Y NOE STA EN CONDICION DE IR A LA FUNDACION.

**OTROS SINTOMAS ASOCIADOS**

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS:NIEGA ; FARMACOLOGICOS:NIEGA ; QUIRURGICOS:CX DE CORRECION DE POLIDACTILIA ; ALERGICOS:NIEGA ; TOXICOS: NIEGA;

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VACUNADO COVID-19** | | **MARCA** | |
| **DOSIS** | | **FECHA DOSIS** | |

### ANTECEDENTES

| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE |
|---|---|
| Médicos | niega |

### EXAMEN FISICO

**CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE**

ACPESTABLES CONDICIONS GENERALES, AFBERIL, HIDRTADO

### SIGNOS VITALES

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tension Arterial:** | 110 | / | 70 | mm/hg | **Tension Arterial Media:** | 83 | | **Frecuencia Cardiaca:** | 85 | x min | |
| **Frecuancia Respiratoria:** | 18 | x min | | **Temperatura:** | 36 | °C | **SP02:** | 63 | % | | |
| **Peso:** | 70 | Kg | **Talla:** | 170,00 Cm | **Indice de Masa Corporal:** | 24,22 | | **Escala del Dolor Adulto** | 4 | | |

**EXAMEN DE CABEZA**

NORMOCEFALO

**EXAMEN DE OJOS**

PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS

**EXAMEN DE OIDOS**

SIN ALTERACIONES

**EXAMEN DE NARIZ**

SIN ALTERACIONES

**EXAMEN ORAL**

HUMEDA

**EXMEN DE CUELLO**

SIN ALTERACIONES

**EXAMEN DEL DORSO**

SIN ALTERACIONES

## ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

| Nº Historia Clínica: | 1017186162 |
|---|---|

### DATOS PERSONALES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | EMMANUEL AGUDELO HURTADO | | | **Identificación:** | 1017186162 | **Sexo:** | Masculino |
| **Fecha Nacimiento:** | 15/octubre/2008 | **Edad a la fecha del folio:** | 17 Años \ 10 Meses \ 12 Días | **Estado Civil:** | Soltero | | |
| **Dirección:** | FUNDACION FARO SAN RAFAEL | | | **Teléfono:** | 3174280741 3243747277 | | |
| **Procedencia:** | CALARCA | | | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes | | |

### DATOS DE AFILIACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Régimen:** | Subsidiado |
| **Plan Beneficios:** | SALMEA - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

**EXAMEN DE TORAX**

: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

**EXAMEN DEL ABDOMEN**

BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL LOCAL O GENERALIZADO. PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA, PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS.

**EXAMEN DE EXTREMIDADES**

HERIDA ABIERTA EN MUSLO IZQUIERDA, SANGRADO ESCASO, SIN OTRAS ALTERACIOENS

**EXAMEN DE PIEL**

YA REFERIDO

**EXAMEN MENTAL**

SIN ALTERACIONES

**EXAMEN GENITOURINARIO**

**NO APLICA**

**EXAMEN NEUROLOGICO**

SIN DEFICIT AGUDO

### GLASGOW

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Respuesta Ocular:** | ESPONTANEO | **Respuesta Verbal:** | ORIENTADO |
| **Respuesta Motora:** | OBEDECE ORDENES | **Puntuacion:** | **15 / 15** |

### ESCALA DE VALORACION CLINICA DEL INFARTO CEREBRAL NIHSS

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ESTADO DE CONCIENCIA** | | **NIVEL DE CONCIENCIA "Preguntas"** | |
| **NIVEL DE CONCIENCIA "Ordenes"** | | **MIRADA** | |
| **CAMPOS VISUALES (Confrontacion)** | | **PARALISIS FACIAL** | |
| **FUERZA DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES** | | IZQUIERDO | |
| **FUERZA DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES** | | IZQUIERDO | |
| **ATAXIA DE LOS MIEMBROS** | | **SENSIBILIDAD** | |
| **LENGUAJE** | | **DISARTRIA** | |
| **HEMINATENCION Y EXTINCION (NEGLIGENCIA)** | | | |

### IMPRESION DIAGNOSTICA

**ANALISIS**

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON HERIDA ABIERTA EN MUSLO IZQUIERDO DE MAS DE 18 HORAS DE EVOLUCION EN EL MOMENTO SIN SANGRADO ACTIVO, FUE DADO DE ALTA POR EL SERVCIO DE PSIQUIATRIA, POR EL MOMENTO PACIUENTE QUE SE TORNA AGRESIVO. SE REVISA HISTIORIA CLINICA DE PSIQUUIATRIA EN DONDE DAN DE ALTA AL CONSIDERAR PATOLOGIAS MENTALES COMPENSADAS, SIN EMBRAGO ACOMPÑANTE Y TRABAJADORA SOCIAL DE LA INSTITUCION EXIGEN QUE NUEVAMENTE SEA VALORADO POR PISQUIATRIA ANTE LA DESCOMPENSACION AGUDA Y COMPORTAMEINETO QUE PONE EN REISGO LA SALUD DEL PACIENTE. COMO MEDICO GENERAL QUE TOMA CASO NO CONSIDERO PERTINENETE LA EVALUACION SIN EMBARGO PACIENTE Y FAMILIARES DEMANDANTES QUE SE NIEGAN Y EXIGEN RECONOCER LQOS DERECHOS DEL MENOR. DADO A LO ANTERIOR SE DECIDE NUEVAMENTE CONCEPTO .

**CONDUCTA**

INGRESOREALIZACION DE SUTURA SS: NUEVAMENTE CONCEPTO DE PSIQUIATRIACONTROL DE SIGNOS VITALESAVISR CAMBIOSGRACIAS

### RECONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS

#### FUENTE DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FORMULA MÉDICA** | | **PACIENTE** | No | **ACOMPAÑANTE** | No | **HISTORIA CLINICA** | No | | |
| **EPS** | | **MÉDICO TRATANTE** | No | **MEDICAMENTO** | No | **PACIENTE ALÉRGICO** | No | | |
| **Cual (es) Medicamento(s)?** | | | | | | | | | |

### RELACIÓN DE MEDICAMENTOS CONCILIADOS

| Medicamentos/Concentración/Forma Farmacéutica | Dosis | Conducta a seguir | Motivo de Cambios |
|---|---|---|---|

977

**FUNDACION FARO**
Nit 800.034.694-1
Tel: 3176679751 Calarca Q.

**Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**
**No. FSR1843**

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

**YOLIGMA ROMERO PULIDO**
**NI No. :** 24579421-0
**DIRECCION :** MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN
**TELEFONO :**
**CIUDAD :** CALARCÁ **PAIS :** Colombia

| FECHA |
|---|
| 31/08/2026 |
| **TOTAL** |
| $ 291.895,00 |

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 51701203 | FSR 1843 RUBIELA CORTES(Salome ) | 1 | $ 291.895,00 | $ 291.895,00 |

| FORMA DE PAGO | IDENTIFICACION | VALOR |
|---|---|---|
| CxP # 1 | Vence: 30/09/2026 | $ 291.895,00 |

**VALOR (en letras) :** DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

**Observaciones**

SE LEGALIZA POR EL RUBRO 112 $235.729 Y EL SALDO $56.166 POR EL RUBRO DE EMERGENCIA Y BOTIQUIN.

**Aprobado**

**RECIBI**

**C.C. O NIT.**

FRM-018V (NIIF) Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9

**Sello de firma:**

UCfIZpL96OeYmg8deaDH3OhJbjprG0RGqV8LxUde/XIDjQimhBTLZgxrZBh0rQzSxm2HQB6uYfHCTXZ33EfJjmSLea7rF3bv9a3DwJ6olOmB3trhh7wuHJxyo/vqmRrJu6HEc23xGarWhlgu342ZheZiPujCx0/VBz9r9lOCHvV70NUnyYpdFgfdM4tk/n9vWC1siOo5NIHfOl5qAj6t737zGqBOMa1/L+qMwGTqrtHcBtoVmDlcfgbvDURci4w8McwpGO+DwW3A5ySSWTwkJWV+mFPNqEhjmw8fhWjsAppeAspc6X8sKJfMWrwgSTrBQNqAYqAjlCe1chSVdg==

**CUDS:** 2245e99a4659742d4f88b57175768feaa6dd66bbb3e1eb29765321fdb4e2eb20d8526aa20f543213416ebf25e0d8d3ea
**Fecha emisión:** 2026-08-31 16:05:01
**Fecha validación DIAN:** 2026-08-31 16:05:01-05:00
**Proveedor Tecnológico:** NIT: 810000630 - InSoft S.A.S.

978

Armenia Quindío, 29 de agosto de 2026

LA FUNDACION FAMILIAR FARO

NIT. 800034694

DEBE A:

YOLIGMA ROMERO PULIDO

Identificada con cedula de ciudadanía No. 24579421

La suma de $291.895

Doscientos noventa y un mil ochocientos noventa y cinco pesos M/C

Lo anterior por concepto de acompañamiento hospitalario de la beneficiaria Salome Estrada Salazar de la sede San Rafael desde el día 09 hasta el 10 de agosto de 2026

Cordialmente:

YOLIGMA ROMERO PULIDO
C.C N. 24579421

SAN JUAN DE DIOS

# HISTORIA CLÍNICA

## NOTA EVENTUALIDADES

**Nº Historia Clínica:** 1023942534

**DATOS PERSONALES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre Paciente:** | SALOME ESTRADA SALAZAR | **Identificación:** | 1023942534 **Sexo:** Femenino |
| **Fecha Nacimiento:** | 24/abril/2013 **Edad a la fecha del folio:** | 13 Años \ 3 Meses \ 15 Días | **Estado Civil:** Soltero |
| **Dirección:** | VRD TIGREROS FINCA SAN MIGUEL FUNDACION FAMILIAR FARO | **Teléfono:** | 3172938091-3216666861-3116368374 |
| **Procedencia:** | MONTENEGRO | **Ocupación:** | Otros trabajadores de servicios personales o particulares, no clasificados bajo otros epígrafes |

**DATOS DE AFILIACIÓN**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Entidad:** | LA NUEVA EPS S.A. | **Régimen:** | Regimen_Simplificado |
| **Plan Beneficios:** | SNEPS - LA NUEVA EPS (SUBSIDIADO) | **Nivel - Estrato:** | REGIMEN SUBSIDIADO |

**DATOS DEL INGRESO** **FOLIO Nº 23** **09/08/2026 2:51:27**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Responsable:** | JUAN SEBASTIAN TRUJILLO | **Teléfono Resp:** | |
| **Dirección Resp:** | | **Nº Ingreso:** | 2899543 **Fecha:** 08/08/2026 19:32:06 |
| **Finalidad Consulta:** | Otra | **Causa Externa:** | Enfermedad_general |

### NOTA EVENTUALIDADES

**DESCRIPCION DE EVENTO Y/O PROCEDIMIENTO**

PACIENTE ADOLESCENTE DE 13 AÑOS AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE RINOFARINGITIS VIRAL DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO S. CUIDADOR REFIERE VERLO BIEN, PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, SIN NUEVAS ALZAS TERMICAS NIEGA EMESIS, NIEGA CEFALEA, NIEGA ALTERACIONES COMPORTAMENTALES, NIEGA OTROS. O/ FC: 98, TA: FR:20 T: 36 SATO2: 98%. BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL, HIDRATADA, ACTIVO, INTERACTIVO, SIN ALTERACIONES EN LA MARCHA, SIN ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO . TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE. SIN ALTERACIONES CARDIOPULMONARES AUSCULTABLES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A A LA PALPACIÓN GENERALIZAD. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MOVILES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEG.LABORATORIOS 08/08/2026*** HEMOGRAMA LEUCOS 4.050, NT 77.1%, LT 15.9, HB 13.2, HTO 38.2, PLAQ 165.000***PCR 16.65A/PACIENTE ADOLESCENTE DE 13 AÑOS AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE RINOFARINGITIS VIRAL Y DOLOR ABDOMINAL, PACIENTE CONA ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS, BAJO CUSTODIA DEL ICBF, INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE TRES DÍAS DE EVOLUCIÓN ASOCIADO A SÍNTOMAS RESPIRATORIOS DE VIA AEREA SUPERIOR RINORREA , CORIZA NASAL, TOS OCASIONA Y ALZAS TERMICAS. AL EXAMEN FÍSICO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LLAMA LA ATENCION DOLOROSO LA PALPACIÓN GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN, NO MEGALIAS. REFIERE PERSISTE CONA ADINAMIA Y MIALGIAS CUENTA CON HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA Y LINFOPENIA, PCR ELEVADA. POR PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL Y POBRE REPUESTA A MANEJO MEDICO SE DICE DEJAR EN OBSRVACION. SE SOLICITA CH Y PCR CONTROL. SE INDICA ECOGRAFIA ABDOMINAL. P/ PLAN PESO 43 4 KG OBSERVACIÓN URGENCIAS RESDIETA PEDIÁTRICA PARA LA EDAD ACOMPAÑANTE PERMANENTE TAPON VENOSO ACETAMINOFEN 500 MG TAB, DAR 1 TAB VO SI DOLOR O FIEBRE DIPIRONA 1 MG AMP ADMINISTRAR 737 MG SI FIEBRE O DOLORSS CH, PCR Y UROANÁLISIS CONTROL EN 12 HORASSS ECOGRAFIA DE ABDOMEN CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS GRACIAS

**ORDENES MEDICAS**

Urgencias_Observacion

PLAN PESO 43.4 KG OBSERVACIÓN URGENCIAS RESPIRTORIOSDIETA PEDIÁTRICA PARA LA EDAD ACOMPAÑANTE PERMANENTE TAPON VENOSO ACETAMINOFEN 500 MG TAB, DAR 1 TAB VO SI DOLOR O FIEBRE DIPIRONA 1 MG AMP ADMINISTRAR 737 MG SI FIEBRE O DOLORSS CH, PCR Y UROANÁLISIS CONTROL EN 12 HORASSS ECOGRAFIA DE ABDOMEN CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

**ANTECEDENTES**

| TIPO ANTECEDENTE | DETALLE |
|---|---|

**DIAGNÓSTICOS**

| TIPO DIAGNOSTICO | CODIGO | NOMBRE |
|---|---|---|
| Presuntivo | R509 | R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA |
| Presuntivo | R104 | R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS |

**MEDICAMENTOS**

| CANT | NOMBRE | Posologia |
|---|---|---|
| 4 | ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA | ACETAMINOFEN 500 MG TAB, DAR 1 TAB VO SI DOLOR O FIEBRE |
| 4 | DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE | DIPIRONA 1 MG AMP ADMINISTRAR 737 MG SI FIEBRE O DOLOR: LLEVAR UNA AMPOLLA A 10CC Y ADMINISTRAR 7.3CC AHORA |
| 16 | SODIO CLORURO 0.9% BOLSA POR 250 ML | DILS |

**EXAMENES**

| CANTIDAD | NOMBRE |
|---|---|
| 1 | 881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL |



Powered by CamScanner

Gmail

San Rafael <sanrafael@fundacionfaro.org>

# RV: SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE SES

1 mensaje

**José Luis Rivera García** <Jose.Rivera@icbf.gov.co> 12 de agosto de 2026 a las 3:52 pm
Para: sanrafael <sanrafael@fundacionfaro.org>
CC: Kelly Dayan León Menchael <Kelly.Leon@icbf.gov.co>, María Vanessa Eraso Muñoz <Maria.Eraso@icbf.gov.co>, Liliana Judith Suarez Beltran <Liliana.Suarez@icbf.gov.co>

Atento saludo,

Mediante el presente y de acuerdo con la solicitud, la información y el soporte enviado, se da aval desde la supervisión para la activación del rubro 112 por acompañamiento hospitalario.

No obstante lo anterior, es necesario que para la legalización se adjunte copia de la historia clínica correspondiente.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

**Jose Luis Rivera García**
Profesional Universitario
Grupo de Protección Especial y Autoridades Administrativas
Sede Regional Quindío
Carrera 23 Calles 3 y 4 Barrio Sesenta Casas, Armenia - Quindío
Teléfono: 57(601) 437 76 30 Ext: 610000 - 610002 - 610022
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

---

**De:** Maria Vanessa Eraso Munoz < Maria.Eraso@icbf.gov.co >
**Enviado:** miércoles, 12 de agosto de 2026 12:22
**Para:** Jose Luis Rivera Garcia < Jose.Rivera@icbf.gov.co >
**Asunto:** Re: SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE SES

Buenas tardes José Luis,

Si señor, es por ello que la autorización se le requirió a la supervisora Luz Stella y dado que se encuentra en vacaciones requerí a Faro información de la persona a carga

Obtener Outlook para iOS

---

**De:** Jose Luis Rivera Garcia < Jose.Rivera@icbf.gov.co >
**Enviado:** miércoles, 12 de agosto de 2026 12:21:05
**Para:** Maria Vanessa Eraso Munoz < Maria.Eraso@icbf.gov.co >
**Asunto:** RE: SOLICITUD AUTORIZACION DE RUBRO 112 PARA EL ADOLESCENTE SES

Saludos María Vanessa,



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 24.579.421
APELLIDOS ROMERO PULIDO
NOMBRES YOLIGMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1967
CALARCA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-DIC-1985 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

985

Banco Caja Social
Su banco amigo

**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

YOLIGMA ROMERO PULIDO Identificado con CC 24579421

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina ARMENIA PLAZA, con las siguientes características:

**Cuentamiga**

| | |
|---|---|
| **Número:** | 24122073238 |
| **Fecha de apertura:** | 19 de Abril de 2023 |
| **Condiciones de uso:** | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| **Estado:** | Cuenta activa |

Esta constancia se expide con destino a QUIEN PUEDA INTERESAR , realizada en la Oficina 0091 ARMENIA PLAZA de la ciudad de ARMENIA QUINDIO, el día Viernes, 22 de Marzo de 2024.

*Cordialmente,*

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia | Banco Caja Social

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

7. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14669711661

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2457942 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Pensiones y Aduanas de Armenia

13. Buzón electrónico

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 2457942-1

Lugar de expedición — 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Quindío — 6 3

30. Ciudad/Municipio: Calarcá — 1 3 0

31. Primer apellido: ROMERO

32. Segundo apellido: PULIDO

33. Primer nombre: YOLIGMA

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

## UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Quindío — 6 3

40. Ciudad/Municipio: Calarcá — 1 3 0

41. Dirección principal: MZ E CA 1 BRR LUIS CARLOS GALAN

42. Correo electrónico: yromero982@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3154085961

45. Teléfono 2:

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8299 — 47. Fecha inicio actividad: 2019 11 01

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: — 1: — 2:

### Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

**49** - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

54. Código:

### Exportadores

55. Forma: — 56. Tipo: — Sanción: 1 2 3

57. Modo:

58. CPC:

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se asigna su renovación.

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984 Nombre: CARDONA QUINTERO ANGY DANIELA

985 Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 13-06-2025 12:08:44PM

BIENESTAR FAMILIAR

No. 202654400000080482
Cógigo web: SVdC6jyMqTSTs3tgBWsIlxyNLho=
Radicador: VALENTINA BELALCAZAR ARANZAZU Fecha: 2026-09-09 08:41 Folios: 28
Remitente: FUNDACION FARO ARMENIA
Clasificada Destino: Grupo Interno de Trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas (Quindío)
Asunto: INFORME TECNICO CTO 312-2025

981

AGOSTO FARO.

Faro

Armenia, septiembre 08 de 2026

Señores: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**Luz Stella Rodriguez Echeverry**
**SUPERVISORA DEL CONTRATO NO. 312**
**REGIONAL QUINDÍO.**

**ASUNTO:** Entrega Informe Técnico del Contrato # 312/2025 – Modalidad Internado Vulneración - Restablecimiento de Derechos.

Cordial saludo,
Muy respetuosamente me permito remitirle la siguiente documentación:

- ✓ Informe técnico correspondiente al periodo del 01 al 31 de agosto de 2026 y Anexos contrato # 312 copiado en One Drive.
- ✓ Certificado donde todos los usuarios recibieron la atención conforme a lo establecido.
- ✓ Planilla de usuarios atendidos durante el periodo del 01 al 31 de agosto de 2026.
- ✓ Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados
- ✓ Certificado de Cumplimiento Pago a Proveedores
- ✓ Certificado Talento Humano / Parrilla
- ✓ Documentos Revisor Fiscal
- ✓ Certificado Cumplimiento Protección Constitucional del 5 %.
- ✓ Certificado donde se suministra todos los elementos necesarios para el adecuado cumplimiento en las labores
- ✓ Certificado de cumplimiento de pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y para fiscales
- ✓ Planilla pago seguridad social
- ✓ Matriz talento humano
- ✓ Registro de la información contable de acuerdo con el plan único de cuentas
- ✓ Cumple con el objeto de contrato y con todos los lineamientos
- ✓ Cuenta con los medios de tecnología y de comunicación exigidos por el ICBF
- ✓ La información financiera que se adjunta es la misma que se encuentra en los soportes y registros contables
- ✓ No se han comprado bienes muebles con recursos del ICBF
- ✓ Manifestamos que esta entidad cuenta con los soportes contables

Cordialmente,

Marcela Cifuentes

Marcela Cifuentes Potosi
Auxiliar Administrativa
Fundación Familiar Faro – Sede San Rafael
Folios: 28

| INFORME TECNICO MENSUAL SOBRE LA PRESTACION DEL SERVCIO | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA | JUNIO | NUMERO DE CONTRATO | 63003122025 |
| ENTIDAD CONTRATISTA | FARO SAN RAFAEL | CUPOS CONTRATADOS | 49 |
| REGIONAL | QUINDIO | | |
| MES DE EJECUCION CONTRACTUAL | | | |
| MODALIDAD DE ATENCIÓN | INTERNADO RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS | | |
| OBJETO | BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO / CASA DE ACOGIMIENTO PARD, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. | | |

| COMPONENTE TÈCNICO | | | |
|---|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Atender 49 cupos en la modalidad internado /Casa de Acogimiento, para la población: Niñas, niños y adolescentes de 10 a 18 años, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por las autoridades competentes al ICBF, según aplique. (siempre y cuando exista disponibilidad de cupo el operador no podrá negarse a recibir a los usuarios remitidos) | N° de cupos atendidos | 17,25 | El operador debe adjuntar planilla en formato Excel de los usuarios atendidos, certificado expedido por el representante legal de cupos contratados y efectivamente utilizados, certificado de metas sociales y financieras (justificación de no cumplimiento), pantallazo de solicitud y confirmación de cupo del sim. |
| | N° de cupos no atendidos | 31,75 | |
| | N° de beneficiarios atendidos | 31 | |
| | TOTAL CUPOS COBRADOS | 17,25 | |
| 2.Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención en físico que cumpla con los criterios establecidos en los documentos vigentes del ICBF. El Operador tendrá la obligación de mantener actualizado el anexo de historia de atención, de acuerdo con el proceso de cada una de las niñas, los niños, las y los adolescentes ubicados en la modalidad | Durante el mes de agosto se abrieron 8 historias de atención correspondientes a los ingresos efectivos | | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio que los usuarios atendidos, cuenten con un anexo de historia de atención de acuerdo con lo establecido en el procedimiento conformación de anexos de historia de atención, lineamientos y manuales operativos. Dentro los informes deben poner el número de los NNA que dieron origen a los anexos de historias que se dieron en el mes. |
| 3.Se han realizado las gestiones pertinentes para las atenciones en salud de los beneficiarios activos en el Quindío para los seguimientos de control de diferentes especialidades y se realizan matrículas académicas. | Durante el mes de agosto se han realizado las gestiones pertinentes para las atenciones en salud de los beneficiarios activos en el Quindío para los seguimientos de control de diferentes especialidades, así mismo se garantizo la vinculacion al sistema educativo, durante el mes de agosto no se realizaron matriculas de adolescnetes al sistema educativo. | | El operador debe anexar actas o correos electronicos de las gestiones realizadas para las vinculaciones a salud o educación de los usuarios cuando así se requiera |
| 4.Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo se adhiera y participe en el proceso de atención de los beneficiarios acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF- Cuando aplique | Durante el mes de agosto se llevaron a cabo espacios formativos dirigidos a las familias y/o redes de apoyo, orientados a la preparación y fortalecimiento de las competencias parentales, entendidas como factores fundamentales de generatividad y bienestar familiar. En dichos encuentros se abordaron temáticas relevantes tales como compartiendo responsabilidades en la crianza de los hijos, nutrientes que favorecen el estado emocional, uso responsable de redes sociales y prevencion de riesgos digitales, motivacion escolar: estrategias para fortalecer el interes por aprender, corresponsabilidad familiar en el proceso de restablecimiento de derechos. Durante este periodo se evidencian avances significativos en la adherencia a la modalidad por parte de las familias participantes, quienes han logrado identificar y fortalecer de manera notable la implementación de sistemas normativos dentro del hogar, favoreciendo la construcción de límites claros, coherentes y acordes a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.<br>De igual manera, el proceso ha contribuido al fortalecimiento del ejercicio de una autoridad consciente, responsable y asertiva por parte de los cuidadores, promoviendo dinámicas familiares más estructuradas y entornos protectores que favorecen el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes. Lo anterior permite vislumbrar avances importantes en los procesos de fortalecimiento familiar, que podrían favorecer a mediano plazo la proyección de un posible reintegro familiar, siempre en coherencia con los lineamientos de protección y el interés superior del niño.<br>Cabe resaltar que estos espacios formativos se desarrollan de manera semanal, específicamente los días domingo, en el marco de las visitas familiares dominicales, lo que facilitó la participación activa de las familias y permitió articular los contenidos formativos con la experiencia directa del encuentro familiar, favoreciendo así procesos de aprendizaje significativos y aplicables a su realidad cotidiana. Asimismo, se llevaron a cabo encuestas de satisfacción dirigidas a las familias, con el propósito de evaluar la percepción frente a los procesos de atención e intervención recibidos, identificar fortalezas y oportunidades de mejora, y retroalimentar la calidad del servicio brindado. | | Se anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as). |
| 5.Realizar la articulación permanente necesaria con el sistema nacional de bienestar familiar a fin de promover el cuidado parental y la garantía de derechos. | Se atendio a cada una de las solicitudes realizadas por las autoridades administrativas y registraduria | | Se anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde consta que realizan acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as). |

| | | |
|---|---|---|
| 6.Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde<br>con sus intereses, condición particular y caracteristicas de desarrollo | En el transcurso del mes de Agosto se mantuvo el desarrollo del proceso formativo de los beneficiarios, brindando seguimiento continuo a las actividades educativas en marcha, con el objetivo de asegurar su continuidad y buen desempeño. De igual manera, se impulsó la participación frecuente en espacios deportivos, artísticos y culturales, orientados a favprecer un crecimiento integral. Simultáneamente, se generaron encuentros pedagógicos centrados en el fortalecimiento de competencias para la vida y en la definición y afianzamiento del proyecto personal de cada Adolescente. Además, se realizaron actividades relacionadas con artesanias pintura en maderas, así como talleres de dibujo, música, baile y Actividad física, informatica, fotografia, granja y huerta, teatro enfocados en potenciar la creatividad, permitir la manifestación de emociones y promover el aprovechamiento positivo del tiempo libre. En general, estas iniciativas favorecieron el bienestar de los beneficiarios, promovieron relaciones de convivencia saludables, facilitaron la interacción entre los adolescentes y aportaron al desarrollo de capacidades personales y sociales. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las actividades culturales, recreativas y deportivas, que se realizaron en el periodo y copia de las gestiones realizadas para ello. Actas y registros fotograficos de convenios y de las actividades. |
| 7.Garantizar a los usuarios, los elementos de dotación de aseo e higiene y disponer del material lúdico deportivo,<br>acorde con lo establecido en el Manual Operativo para la Modalidad de Externado. | En el mes de Agosto se realiza entrega de dotacion personal, dotacion de aseo. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio los soportes adjuntos de la entrega de dotaciones realizadas en el periodo. , |
| 8.Elaborar e implementar las estrategias, acciones o metodologias, acorde con el proceso de atención establecido en los documentos técnicos vigentes del ICBF y la Propuesta de Implementación y Cualificación-PIYC aprobada en el periodo de tiempo establecido. | **INDIVIDUAL (MICROSISTEMA)**<br>Al momento del ingreso del niño, niña o adolescente, se hace la respectiva socialización y diligenciamiento del consentimiento informado y se aplica la evaluación preliminar con el fin de mitigar riesgos e identificar factores de riesgo físico o mental que ameriten activación de ruta por salud mental o medicina general ( código blanco, fucsia, ansiedad por consumo entre otros), así mismo se indaga con cada uno de los NNA sobre las diferentes situaciones y contextos que fueron afectados por la vulneración de sus derechos y que dieron lugar a la vinculación en la modalidad, dentro de lo cual se identifica: alta permanencia en calle, alto nivel de consumo de sustancias psicoactivas / ansiedad, baja adaptación al sistema normativo, poco reconocimiento a figuras de autoridad, deserción escolar entre otros. Asi mismo, se realiza la primera atención en el NNA con la informacion suministrada apriori.<br>**REDES VINCULARES (MESOSISTEMA)**<br>Durante el mes de agosto se llevaron a cabo espacios formativos dirigidos a las familias y/o redes de apoyo, orientados a la preparación y fortalecimiento de las competencias parentales, entendidas como factores fundamentales de generatividad y bienestar familiar. En dichos encuentros se abordaron temáticas relevantes tales como compartiendo responsabilidades en la crianza de los hijos, nutrientes que favorecen el estado emocional, uso responsable de redes sociales y prevencion de riesgos digitales, motivacion escolar: estrategias para fortalecer el interes por aprender, corresponsabilidad familiar en el proceso de restablecimiento de derechos. Durante este periodo se evidencian avances significativos en la adherencia a la modalidad por parte de las familias participantes, quienes han logrado identificar y fortalecer de manera notable la implementación de sistemas normativos dentro del hogar, favoreciendo la construcción de límites claros, coherentes y acordes a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.<br>De igual manera, el proceso ha contribuido al fortalecimiento del ejercicio de una autoridad consciente, responsable y asertiva por parte de los cuidadores, promoviendo dinámicas familiares más estructuradas y entornos protectores que favorecen el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes. Lo anterior permite vislumbrar avances importantes en los procesos de fortalecimiento familiar, que podrían favorecer a mediano plazo la proyección de un posible reintegro familiar, siempre en coherencia con los lineamientos de protección y el interés superior del niño.<br>Cabe resaltar que estos espacios formativos se desarrollan de manera semanal, específicamente los días domingo, en el marco de las visitas familiares dominicales, lo que facilita la participación activa de las familias y permitió articular los contenidos formativos con la experiencia directa del encuentro familiar, favoreciendo así procesos de aprendizaje significativos y aplicables a su realidad cotidiana. Asimismo, se llevaron a cabo encuestas de satisfacción dirigidas a las familias, con el propósito de evaluar la percepción frente a los procesos de atención e intervención recibidos, identificar fortalezas y oportunidades de mejora, y retroalimentar la calidad del servicio brindado.<br>**REDES (EXOSISTEMA)**<br>Durante el mes de Agosto no se llevaron a cabo procesos de inscripción académica, paralelamente, se desarrollaron espacios de formación orientados al fortalecimiento de habilidades para la vida y a la construcción del proyecto personal, los cuales fueron complementados con actividades de artes que promovieron la creatividad, la autonomía y el trabajo en equipo. De igual forma, se implementaron talleres y actividades relacionadas con dibujo, música, danza y acondicionamiento físico, fotografía, granja y huerta, teatro, informatica con el propósito de potenciar las capacidades y favorecer la expresión emocional y promover el uso adecuado del tiempo libre. Estas acciones contribuyeron al bienestar integral de los beneficiarios, facilitando la interacción social, la gestión emocional y el fortalecimiento de habilidades personales y sociales, lo que permitió consolidar entornos protectores, participativos y significativos. | El operador mensualmente debe incluir en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las estrategias, acciones o metodologias, que se desarrollaron de acuerdo con el proceso de atención establecido en los documentos técnicos del ICBF y la PIYC. Relación de herramientas de monitoreo del proceso de atención entregados a la Autoridad Administrativa. (Corresponde al archivo excel denominado "Herramientas de Monitoreo", no se deben adjuntar las herramientas como tal) y actas de las acciones realizadas. PICY y acta de aprobación. Actas y registro fotograficos. |

| | | |
|---|---|---|
| 9.Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos técnicos vigentes, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF. | Al momento del ingreso de un niño o niña, adolescente DESDE EL AREA DE NUTRICION, se le realiza tamizaje nutricional, dentro delos 5 primeros días de ingreso, se le suministra la alimentación diaria según la minuta patrón de ICBF, en la cual se garantiza la entrega de 5 tiempos de comida durante el día, es decir, el 100% de la alimentación diaria. en el mes de Agosto se realizan diversos seguimientos al servicio de alimentacion, seguimiento a la limpieza y desinfeccion ,almacenamiento, preparacion y distribucion de alimentos,control de temperaturas,control de porciones, control de cadena de frio. | Registro en el informe mensual de prestación del servicio las acciones realizadas para dar cumplimiento a lo establecido en la guía técnica del componente de alimentación y nutrición, y lo relacionado en las estrategias de información, educación y comunicación alimentaria y nutricional.<br>Actas - Registro fotográfico |
| 10.Elaborar e implementar los documentos para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos, de acuerdo con la minuta de alimentación vigente. | Diariamente DESDE EL AREA DE NUTRICION (manipuladoras) se realiza el diligenciamiento del kardex de los alimentos utilizados de acuerdo a la ciclos de menus aprobados en el mes de noviembre del 2022, se realiza seguimiento a los formato, para dar cumplimiento a la minuta patron vigente de ICBF, de esta manera tener control de ingreso y salidas de los alimentos de acuerdo al consumo o gasto diario durante el mes de agosto | Soportes para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos. minuta de alimentación aprobada y el respectivo memorando de aprobación. |
| 11.Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de las niñas, niños y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos. Las evidencias de su implementación deben reposar en el anexo de la historia de atención de cada uno según corresponda y en las carpetas del talento humano vinculado a la modalidad. | De acuerdo a lo establecido por la guia de orientaciones para la prevencion y manejo de situaciones de riesgo de los NNA, se da cumplimiento por medio de acciones que garanticen el bienestar y la proteccion de los NNA al interior de la institución. Lo anterior, con el objetivo de mitigar riesgos y fortalecer estrategias de afrontamiento y habilidades para la vidad a traves de talleres, actividades y dinamicas que prevengan e incidan de manera adecuada ante situaciones estresantes y/o adversas del diario vivir. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio las acciones realizadas para la implementación de la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en la modalidad y servicio de restablecimiento de derechos,<br>con los soportes respectivos.<br>Actas de las actividades de prevención y atención en el marco de la guia de orientaciones. |
| 12.Suministrar los medicamentos de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, cuando aplique | Se garantiza el suministro oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante, de acuerdo con la fórmula emitida por la EAPB, registrando cada administración en los formatos institucionales establecidos | Anexar certificación expedida por el representante legal, en donde conste que cuenta con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos se suministran de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EPS con sus respectivos soportes (cuando aplique).<br><br>Adicionalmente, esta obligación debe verificarse en sitio, de acuerdo con lo establecido en el instrumento para la visita de supervisión. Anexo de verificación en visita. |
| 13.Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas<br>o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, Además<br>que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material<br>que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás. Lo anterior, debe<br>quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto<br>por cada operador. | Actualmente en la institucion se cuenta con el resguardo de medicamento en lugar seguro teniendo encuenta que se cuenta con la vitrina de almacenamiento lo que permite tener un control de estos mismos, la vitrina cuenta con seguridad con llaves las cuales se les da la custodia por parte de enfermeria, la vitrina esta en el consultorio que tambien cuenta con puerta, chapa con seguro lo cual permite que ningun adolescente tiene acceso al espacio.<br><br>Las pertenencias que ingresan los beneficiarios nuevos son marcadas y guardadas en bodega evitando asi el ingreso de algun elemento que pueda generar un riesgo, asi mismo se realian permanentemente revision y organizacion de loker procurando que no se tengan implementos no permitidos, se orienta de forma regular a los beneficiarios frente al tema. Algunos elementos que se utilizan en actividades de formacion como tijeras, sacapuntas, compas, entre otro se entregan contados para recibirlos de la misma forma evitando asi que se guarden o que se presente alguna dificultad.<br><br>Como medida de prevención para el ingreso de elementos potencialmente peligrosos (armas, elementos cortopunzantes, o materiles peligrosos), se ha incluido en el protocolo de ingreso la revisión de bolsos, y pertenecias, no solo de los usuarioso al ingreso, sino de visitantes, familiares y visitas, se instala un aviso implementando esa restrigcion. | Certificado del representante legal en donde conste que cuenta con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EPS.<br><br>Certificado del representante legal en donde conste que cuenta con los mecanismos de control para impedir el acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego u otros materiales que puedan representar un riesgo para su integridad personal o de terceros. Lo anterior, debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto. |
| 14.Entregar a los beneficiarios (as), y hacer reposición por uso y necesidad de los elementos de dotación de dormitorio,<br>personal, de aseo e higiene, escolar y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en Guías<br>operativas del servicio. | En el mes de Agosto se realiza entrega de dotacion personal, dotacion de aseo. | Adjuntar en el informe mensual de prestacion del servicio el registro de entrega de dotaciones que realicen en el periodo. |
| 15.Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional, así como las acciones y estrategias adelantadas para tal fin. | Se anexa soporte de entrega del plan de accion vigente en el marco de la politica de prevencion del daño antijuridico con las acciones y estrategias adelantar en aras de prevenir situaciones de riesgo que den lugar a la vulneración de los derechos de los NNA. | Adjuntar en el primer informe mensual de prestación del servicio, el<br>plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico y soporte<br>de entrega a la Dirección Regional que contenga las estrategias para su implementación. |
| 16.Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la institución de acuerdo con lo establecido en la Política<br>de Prevención del Daño Antijurídico. | Durante el mes de agosto en la fundación FARO (Sede San Rafael), se presentó situacion de riesgo relacionados al reporte de eventos- Politica de prevención del daño antijuridico 2024-2025. | Adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio, los<br>soportes de la entrega de reporte de eventos y las acciones adelantadas, cuando aplique |
| AVANCES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION | | |
| Durante el periodo correspondiente al mes de agosto, se evidenció avance en la gestión y articulación de los servicios de salud, a través de la asignación y programación de citas en las diferentes especialidades por parte de las IPS prestadoras. Lo anterior permitió asegurar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención, favoreciendo el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) y garantizando la atención integral de los beneficiarios vinculados al programa. | | |

asegurar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención, favoreciendo el cumplimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) y garantizando la atención integral de los beneficiarios vinculados al programa.

A nivel individual se ha logado evidenciar apertura y disposición en los NNA durante la permanencia en la modalidad. Fortalecimiento de herramientas, capacidades y habilidades encaminadas al buen manejo de situaciones estresantes y/o adversas del diario vivir, reestructuración y resignificación de momentos relevantes y significativos con relaciona a la historia de vida de cada beneficiario. Asi mismo, cada beneficiario ha logrado identificar y tramitar emociones, situaciones y contextos que fueron afectados por la vulneración de sus derechos y que dieron lugar a la vinculación en la modalidad. Otro avance significativo durtante el primer de ejecución del contrato ha sido el cambio de sede operativa o unidad de servicio, lo cual ademas tambien ya cuenta con licencia de funcionamiento bienal, lo que asegura un ambiente sano y seguro y ademas agradable para los usuarios, las familias y el talento humano.

**DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION**

programado.

Durante el mes de agosto se identificaron dificultades relacionadas, principalmente asociadas a la limitada disponibilidad de agendas para la asignación de citas en algunas especialidades.
En particular, en la IPS Neuroconexión, prestador de servicios de salud de la Nueva EPS, se presentaron situaciones en las que citas previamente asignadas y programadas con varios meses de anticipación fueron canceladas por el prestador con un día de antelación, generando afectaciones en la continuidad de la atención y en el cumplimiento de los tiempos establecidos para el acceso a los servicios requeridos.
De igual manera, se evidenció que las agendas disponibles presentan fechas de atención con tiempos de espera prolongados, situación que afecta la oportunidad en la prestación de los servicios y genera retrasos a la atención requerida por los beneficiarios.
Las evasiones continuas de los usuarios desde el conocimiento de su posibilidad de reingreso sin autorización de autorida administraiva dificulta los procesos de adherencia al proceso asi mismo genera mayores situaciones de riesgo .

La mayor parte de los usuarios que ingresan a la institución tienen consumos muy altos de SPA lo que genera que de manera repentina sientan la necesidad de búsqueda de acceso a sustancias, dependencia o fuerte deseo de consumo, dificultad para tolerar la abstinencia, priorización del consumo sobre otras actividades y vinculación con personas o ambientes asociados al consumo.

En los momentos de ansiedad los usuarios presentan deseo de regresar al entorno familiar pese a que este no sea protector .

Cuando el usuario llega al internado genera una percepción de pérdida de libertad, aunado a la dificultad para acepter limites, normas y horarios, inconformidad con la convivencia o sensación de que el internado restringe actividades y relaciones significativas.

Algunas autoridades administrativas asumen que los abandonos corresponden a una falta de estrategias para garantizar la adherencia al programa lo que limita o restringe el envio de usuarios.

Hay autoridades adminsitrativas que no ven viable que se realice atención de niñas y niños de manera conjunta

**CERTIFICACIÓN**

El REPRESENTANTE LEGAL, en la presentación de este informe, certifica que cumplió con las obligaciones contractuales de acuerdo a las cáusulas pactadas. Para efectos legales, certifico que toda la información suministrada en el presente informe es totalmente cierta y verez y puede ser constatada en cualquier momento.

Firma

**LUIS EDIER USMA**
**Representante Legal**

Firma

**SANDRA MILENA GUERRERO ARBOLEDA**
**Coordinadora**

Firma

**DAHIAN TABARES**
**Coordinador de Talento Humano**

Firma

**GLORIA MARISOL**
**Coordinadora**

Firma

**GABRIEL LOPEZ**
**Coordinador SIGE**

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

| OBLIGACIONES GENERALES | | |
|---|---|---|
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL** | **DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO** |
| 1.Ejecutar y cumplir a cavalidad con el desarrollo del objeto del contrato | El operador ejecuta y cumple a cabalidad con el desarrollo del objeto del contrato, teniendo encuenta los lineamientos tecnicos, manuales y guias propios d ela modalidad | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 2.Asumir las responsabilidades de todas las actividades relativas a la ejecución de sus obligaciones establecidas en este contrato | El operador asumio las responsabilidades de todas las actividades relativas a la ejecución de sus obligaciones establecidas en este contrato | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 3.Compartir con el ICBF la informacion y las herramientas metodologicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato | Se compartio con el ICBF la informacion y las herramientas metodologicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 4.Entregar al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando asi se requiera | Durante el periodo reportado se solicito respuesta a requerimiento , respuesta a queja | Soportes de las respuestas a informacion solicitada por el supervisor del contrato |
| 5.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 o redes vinculares de apoyo y dar aviso inmediato al supervisor sobre cualquier anomalia o dificultad que advierta en la ejecución, proponer alternativas de solución y realizar seguimiento para prevenir riesgos teniendo en cuenta la guia de orientaciones | Se realizo el seguimiento de los eventos que afectan la permanencia o atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias o redes vinculares de apoyo y se dio aviso de inmediato al supervisor. Se realizó análisis de anomalias o dificultad y se propusieron alternativas de solución y realizacion de seguimiento para prevenir riesgos teniendo en cuenta la guia de orientaciones | Reporte de los eventos que afectan la permanencia o atencion de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y propuesta de alternativas de solucion. |
| 6.Atender oportunamente los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones en el desarrollo del objeto contractual. | El operador atendera oportunamente los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones en el desarrollo del objeto contractual. Para el periodo reportado se recibio y se dio respuesta a requerimiento | Oficios de apertura de requerimientos, documentos de respuesta a requerimientos, oficio de cierre de requerimiento, atencion de instrucciones y recomendaciones impartidas por el supervisor de contratos. |
| 7.Suministrar información necesaria para atender los requerimientos que sean efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato, cuando se requiera por parte del supervisor. | El operador suministrará información necesaria para atender los requerimientos que sean efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato, cuando se requiera por parte del supervisor. | Soportes de las respuestas a informacion solicitada por el supervisor del contrato |
| 8.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. 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. | El operador Utiliza la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. | Adjuntar una certificación expedida por el representante legal donde haga constar el cumplimiento de todas las obligaciones generales del contrato. |
| 9.Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso y manejo en el desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en el desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a tercaros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | Se garantizo la estricta reserva sobre toda la información y documentos a los que se tiene acceso y manejo en el desarrollo de su actividad que no es de carácter pública. Se garantizó la no divulgación por ningún medio, información o documentos a tercaros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 10.arantizar la correcta ejecución de los recursos financieros entregados por el ICBF, según los requerimientos técnicos, logisticos y administrativos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. | Se garantizó la correcta ejecución de los recursos financieros entregados por el ICBF, según los requerimientos técnicos, logisticos y administrativos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 11.Reintegrar los saldos no ejecutados correspondiente a los recursos del ICBF si los hubiere, en la cuenta que designe la entidad para tal fin. En todo caso, los pagos se realizarán sobre los valores ejecutados y debidamente legalizados por el contratante. | Se Reintegraran los saldos no ejecutados correspondiente a los recursos del ICBF si los hubiere, en la cuenta que designe la entidad | Adjuntar una certificación expedida por el representante legal donde haga constar el cumplimiento de todas las obligaciones generales del contrato. |
| 12.Disponer de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y llevar una contabilidad por centro de costos para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, y será informada por el supervisor del contrato conforme a las directrices del grupo financiero del ICBF. | Se Dispone de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y llevar una contabilidad por centro de costos para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros generados saran reintegrados a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, y será informada por el supervisor | Certificacion bancaria que indique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte en la regional. |
| 13.Efectuar el pago de salarios o de honorarios del personal vinculado para la ejecución del contrato, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de este. | Se llevo a cabo el pago de salarios o de honorarios del personal vinculado para la ejecución del contrato, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de este. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1). |

| | | |
|---|---|---|
| 14.Cumplir, si a ello hubiere lugar, con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, relacionado con los aportes a los sistemas de salud, ARL, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar, durante la ejecución del contrato y hasta su liquidación, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas de acuerdo al Decreto 1703 de 2002, Ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2003 y Ley 1562 de 2012, o las normas que lo modifiquen o complementen. | Se cumplio , con lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, relacionado con los aportes a los sistemas de salud, ARL, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar, durante la ejecución del contrato y hasta su liquidación, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas de acuerdo al Decreto 1703 de 2002, Ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2003 y Ley 1562 de 2012, o las normas que lo modifiquen o complementen | Adjunte certificación expedida por el representante legal y contador o revisor fiscal, en donde conste que la entidad se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como aportes a los sistemas de salud, ARL, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar, durante la ejecución del contrato y hasta su liquidación, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas de acuerdo con el Decreto 1703 de 2002, Ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2003 y Ley 1562 de 2012, o las normas que lo modifiquen o complementen. |
| 15.Realizar la afiliación a la ARL de todo el personal que contrate para la ejecución del contrato, de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado. | Todo el personal vinculado se encuenta afiliado a la ARL , de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado. | Certificación expedida por el representante legal, en donde conste que la entidad realizó la afiliación a la ARL de todo el personal que contrate para la ejecución del contrato, de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado de acuerdo con la actividad desarrollada por el empleado o contratista. |
| 16.Garantizar durante la ejecución del contrato la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas. | Se garantizó la la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas. | Informe mensual de prestación del servicio, el operador adjunte certificación expedida por el representante legal y contador, anexando el registro en Excel en donde relaciona la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas. |
| 17.Devolver al ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato, los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones contractuales | Al finalizar la ejecución del contrato se devolverá al ICBF, , los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones contractuales | Informe mensual de prestacion de servicios con soportes adjuntos de la documentacion producida de las obligaciones contracturales. |
| 18.El contratista se compromete a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. | Se garantizó el buen trato con los colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y se actue con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Se realiza capacitación en buen trato | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) en donde haga constar que asume el compromiso de brindar un trato respetuoso, generando ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se compromete a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres, basadas en género y/o sexo, orientación sexual o discapacidad y, demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior, en el marcode la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementan. |
| 19.Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente | Se cumplio con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente | Certificación expedida por el representante legal en donde haga constar que cumple con lo establecido en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" |
| 20.Dar a conocer de manera inmediata ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato. | Se dara a conocer de manera inmediata ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato. | Certificación expedida por el representante legal en donde haga constar que dio a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato (en caso de que se hayan presentado estas situaciones) |
| 21.Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución. | El operador cumplirá con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |

| COMPONENTE LEGAL | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Suscribir el acta de inicio del contrato en coherencia con la fecha de aprobación de las pólizas en el SECOP II y demás actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato | En el mes de enero de suscribio el acta de inicio del contrato en coherencia con la fecha de aprobación de las pólizas en el SECOP II y demás actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato | Acta de inicio del contrato |
| 2.Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. | En el periodo reportado se llevo a acabo visita de supervisión y seguimiento al contrato | Copias de las actas del periodo |
| 3.Mantener la licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato durante el plazo de ejecución. | Se cuenta con licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato | El operador debe adjuntar copia de la licencia de funcionamiento capacidad instalada, modalidad, sede y poblaciòn, verifique que se encuentre vigente o relación de las acciones adelantadas en el marco de la renovación de la licencia de funcionamiento (en los casos que aplique) |
| 4.Presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de salarios u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. (en caso de evidenciarse presuntas irregularidades en la información se procederá a las denuncias respectivas, según aplique). | Se presenta la certificacion expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de salarios u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. (en caso de evidenciarse presuntas irregularidades en la información se procederá a las denuncias respectivas, según aplique). | Certificación expedida por el representante legal, en donde conste que la entidad se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de sueldos u honorarios, según la vinculación laboral; iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. |
| 5.Entregar de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control politico, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control, reparación directa y demás que se requieran y se relacionen con la prestacion del servicio y la ejecucion de los recursos publicos | Se entregara de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control politico, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control, reparación directa y demás que se requieran y se relacionen con la prestacion del servicio y la ejecucion de los recursos publicos. En el mes reportado no se presentaron solicitudes | Soportes de entrega de información solicitada por el ICBF para atender demandas y solicitudes de conciliación, en acciones de medio de control, reparación directa y demás que se requieran. |
| 6.Verificar periódicamente (cada cuatro meses) que su personal no se encuentra inscrito en el Registro de Inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, conforme lo establecido en la Ley 2375 de 2024 y deberá archivar los soportes de dicha verificación debidamente actualizados y organizados. El incumplimiento de esta obligación se entenderá como un incumplimiento grave del contrato, y podrá dar lugar a la imposición de sanciones conforme al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. | Se anexa la consulta de antecedentes por medidas correctivas y por inhabilidad por delitos sexuales del personal actualizados de acuerdo a la vigencia de verificacion de cada tres meses desde el inicio del contrato. | Evidencias de la verificación trimestral del registro nacional de medidas correctivas y, la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. |

| COMPONENTE ADMINISTRATIVO | | |
|---|---|---|
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL** | **DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO** |
| 1.Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF. | Se cuenta con los medios tecnologicos y de comunicacion necesrios para registrar y transmitir la informacion al ICBF. | Certificación expedida por el representante legal, en donde conste que cuenta con los medios tecnológicos y de comunicación exigidos por el ICBF. |
| 2.Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada beneficiario del servicio (s), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF siempre y cuando el sistema se encuentre disponible y operando correctamente | En el mes de agosto se atendieron 31 usuarios se presentaron 19 reportes de abandono, 8 reportes de ingreso, 5 reportes de reingreso por evasion, y 1 egreso | Planilla de usuarios atendidos. |
| 3.Realizar las gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención según sea el caso, de acuerdo con los recursos destinados en el contrato para tal fin, cuando aplique | En el periodo reportado no se realizan gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención | Adjuntar el informe mensual de prestación de servicios, los soportes y evidencias de las gestiones realizadas para la adquisición de elementos de dotación, cuando en el contrato se hayan destinado recursos para tal fin. Si se han realizado actividades de adquisición de elementos de dotación, adjunte las facturas y soportes de los gastos efectuados. Tenga en cuenta las obligaciones relacionadas con la dotación adquirida o recibida por el contratista (en caso de que aplique). |
| 4.Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para ubicar a los beneficiarios bajo su cuidado en otra sede. | En el mes de agosto no fue necesario solicitar autorizacion para atender los beneficiarios en otra sede, por lo que no se presentan evidencias | El operador debe adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio copia de solicitud o solicitudes; contréstelas con las respuestas de autorización. |
| 5.Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo del servicio, acorde con los documentos técnicos del ICBF y mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato en medio físico o magnético, las cuales deben incluir: (i) hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia relacionadas con el cargo que sean verificables; (ii) código ético firmado; (iii) contrato firmado; (iv) certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía, inhabilidades por delitos sexuales actualizado cuatrimestralmente; REDAM, registro nacional de medidas correctivas, antecedentes profesionales (inicial y actualizados de acuerdo con la vigencia de cada documento); (v) soportes de pago de seguridad social; (vi) documentos de compromiso de confidencialidad y de protección de datos firmados. La contratación del talento humano que se requiera no podrá ser tercerizada. PARÁGRAFO. El Contratista se obliga a garantizar que la selección y vinculación del talento humano requerido para la prestación del servicio se realice conforme a los criterios de idoneidad, experiencia, cualificación y pertinencia establecidos por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Para tal efecto, deberá adelantar, el proceso de revisión, verificación y validación de los perfiles del personal propuesto y aplicar las pruebas psicotécnicas que determine la entidad para evaluar las competencias personales, sociales y profesionales de los aspirantes; lo cual deberá certificar con firma del Representante Legal y Contador de la entidad (periodicidad mensual). | En el mes de agosto se presenta novedad con el talento humano<br><br>Se envio parrilla del Talento Humano actualizada (Anexo 1.1)<br>se retira la coordinadora, el manipulador d ealimentos y una formadora e ingreso<br>ingresa 1 formador adicional, un remplazo de formadora e ingresa el remplazo del manipulador de alimentos | De acuerdo a las novedades del talento humano durante el mes reportado, adjuntar los soportes de las hojas de vida y la nueva tabla de talento humano para la modalidad. |
| 6.Cumplir y mantener durante toda la ejecución del contrato adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes. | Se ejecutan las acciones requeridas en correo que se adjunta, en aras de mantener adecuadas condiciones locativas y de infraestructura y dotacion talendo en cuenta lo establecido en los documentos vigentes. | Adjuntar certificación expedida por el representante legal, en donde conste que cumple y mantiene adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes. |
| 7.Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos y procedimientos y orientaciones establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo 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, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona. | En el mes de Agosto no fue necesario solicitar autorizacion para realizar este tipo de actividades, por lo que no se anexan evidencias | Adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio copia de solicitud o solicitudes; contréstelas con las respuestas de autorización. |
| 8.Entregar de forma inmediata la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender las demandas y solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador | No se presento ninguna solicitud de informacion desde ICBF, por lo que no se envian evidencias. | Adjuntar los soportes de entrega en el informe mensual de prestacion del servicio en relacion con demandas y solicitudes de conciliacion, en acciones, de medio de control, reparacion directa y demas que se requieran |
| 9.Realizar el registro en el Sistema de Información Misional definido por ICBF de los instrumentos o herramientas definidos en los documentos técnicos para el Proceso de Atención. | Se anexa tanto certificado como planillas de asistencia de los beneficiarios. | Adjuntar en el informe mensual de prestacion del servicio la certificacion por el representante legal en donde conste el registro en SIM acompañada del anexo diligenciado con la relacion de los usuarios, fecha de ingreso, tipo de medida y periocidad del seguimiento |
| 10.Contar con un banco de hojas de vida y procesos de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado. | Se anexa copia del proceso de reclutamiento, seleccion y vinculacion personal. (Anexo 10)<br><br>Se anexa certificado expedido por el representante legal donde se pueden observar la base de datos que se cuenta atraves de los correos institucionalespara suplir las posibles vacantes que se puedan generar en el menor tiempo posible sin afectar el buen servicio del programa (Anexo 10.1) | Adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio, copia digital del documento que contenga el proceso de selección del talento humano y que cuenta con un banco de hojas de vida que le permita cubrir antes de 10 días hábiles, las vacantes que puedan presentarse por renuncia de alguno de sus colaboradores. |
| 11.Definir el plan de acción y cronograma para realizar como mínimo 3 acciones (indicando tiempos y objetivos) dirigidas al "cuidado al cuidador", de manera directa (acciones propias) o a través de alianzas, con el fin de dar cumplimiento a la Política Nacional de Cuidado en Colombia. | Se envia plan de cuidado al cuidador. | Adjuntar en el primer informe mensual de prestacion del servicio copia digital con soportes de cumplimiento del plan de accion y cronograma para realizar como mínimo 3 acciones, indicando tiempos y objetivos, dirigidas al "cuidado al cuidador" de manera directa (acciones propias) o a través de alianzas, con el fin de dar cumplimiento a la política Nacional de cuidado en Colombia. |

| | | |
|---|---|---|
| 12.Dar cumplimiento obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los alimentos de alto valor nutricional (en caso de que apliquen): a. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes. b. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a los adolescentes y jóvenes hombres y mujeres beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. c. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación. d. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes. e. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro. f. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega. g. Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, en caso de que aplique. h. Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional. i. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones | Se han realizado todos los procesos pertinentes para contar con información de responsable y suplente de avvn actualizados en plataforma , esto con la finalidad de que no se presenten dificultades a la hora de realizar la entrega de la misma e reportar saldos; en el mes de agosto no se recibe Bienestarina dado la cantidad con la que se cuenta en la unidad ejecutora .<br>; se reportaron saldos de bienestarina en los primeros 15 días del mes ; se da cumplimiento al anexo 57 de Bienestarina en la cual se estipulan las condiciones para la recepcion, almacenamiento y control de avvn , se lleva control por escrito en base al anexo 57 sobre la rotacion de inventarios | a. El operador mensualmente debe relacionar en el informe manual de prestación del servicio las dificultades que afecten la cantidad o calidad de los alimentos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega - Documento que evidencia el cumplimiento: Formato Banco de firmas – Reporte saldos Bienestarina (Ubicacion: Carpeta componente administrativo #12 - letra a<br><br>b. El operador mensualmente adjunta certificación expedida por el representante legal en donde conste que utiliza los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF y especifique que se abstiene de realizar entregas de producto a unidades y/o beneficiarios no participantes de la modalidad, de recibir los Alimentos de Alto Valor Nutricional, que tenga en el acta de entrega otro destinatario, salvo en los casos debidamente autorizados por el ICBF y se abstengan de donar, vender, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. - Documento que evidencia el cumplimiento: Certificacion representante legal / f1.p5.pp_formato_control_de_inventarios_alimentos_de_alto_valor_nutricional_v5 (Ubicacion: Carpeta componente administrativo #12- letra b<br><br>c. El operador mensualmente debe adjuntar:<br>Informe mensual de visitas de la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimento de Alto valor Nutricional, verifique que sea haya sido entregado al centro zonal, se relacionen visitas a la entidad contratista como punto de entrega y si se generan hallazgos frente a la recepción y almacenamiento del Alimento.<br>Anexo No. 57. Instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de Alimentos de Alto Valor Nutricional en punto de entrega.<br>IN5.P5.PP. Verifique que, se relacionen las visitas que recibió la entidad en el periodo, por parte de la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimento de Alto valor Nutricional y/o por parte del enlace del ICBF en el tema, las observaciones recibidas y las acciones que generó para mejorar el proceso de recepción y almacenamiento en caso de haberse requerido.<br>De no haber recibido visita, verifique en el informe mensual sobre la prestación de servicio, que la entidad contratista certifique el cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de |
| 13.Dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con la dotación adquirida o recibida por el contratista (en caso de que apliquen): a. Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del presente contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportara la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones. b. Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen. c. Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo al servidor público encargado del control de inventarios -responsable de almacén- sobre las diferencias detectadas -faltantes y sobrantes- para que efectúe las verificaciones y correcciones si a ello hubiere lugar. d. Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato conforme al uso legítimo autorizado. e. Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF. f. Emplear la mayor diligencia en la conservación de los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato. g. Efectuar las reparaciones y mantenimientos indispensables para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato. h. Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho. i. Llevar la contabilidad de los bienes muebles por centro de costos, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico - y documentos administrativos vigentes que rijan para el programa, en los casos que aplique. j. Informar al supervisor del contrato la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia. k. Elaborar en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación que sean adquiridos y entregados con recursos del ICBF, y entregarlo al supervisor del contrato para el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF. l. Restituir mediante acta a la persona natural o jurídica que determine el ICBF a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF, serán inventario inicial, salvo que al terminar el contrato los bienes hayan cumplido su vida útil y no puedan | A la fecha no se cuenta con inmuebles entregados a la institucion por parte del ICBF, por tanto no se envian evidencias en este informe. | |
| 14.Contar con un programa que propenda por la estabilidad del talento humano, con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios, lo que impacta negativamente la adherencia pedagógica de los usuarios. | cronograma que implementará para garantizar la estabilidad del talento humano, con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios. Adicionalmente, solicite que le haga llegar las evidencias de la implementación del programa, de acuerdo con las actividades establecidas en el cronograma y según se vayan desarrollando durante la ejecución del contrato. | Certificación expedida por el representante legal donde consta que cuenta actividades para la estabilidad del talento humano. y acta de actividad desarrollada |
| 15.Se envia proceso de seleccion de personal. alizar proceso de selección riguroso del talento humanos, y mantener evidencia de este, de igual forma realizar procesos de evaluación que refieran acciones preventivas, correctivas y de mejora que permita tomar decisiones oportunamente. | Se presenta copia del proceso de seleccion de personal, la evaluacion del procedimiento de reclutamiento, seleccion y vinculacion de personal (GTH-P-001) | Copia del proceso de selección de talento humano.<br><br>Certificación expedida por el representante legal donde consta que cuenta con un banco de hojas de vida que le permite cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio. |

| OBLICACIONES SIGE | | |
|---|---|---|
| EJE DE CALIDAD | | |
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL** | **DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO** |
| 1.Asegurar que el personal requerido para la prestacion del servicio cuente con el perfil de: Educacion (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formacion (cursos especificos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la optima prestacion del servicio. | En el mes de agosto se presentan cambios en el talento humano ( | verificación de Perfiles para el cargo establecido en el Manual Operativo, por lo que se deberá documento en excel de Tabla de Talento Humano aprobado por el supervidor |
| 2.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 y Politicas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios contratados. | Se permite la participacion del Th Se asiste a capacitación virtual en guia para proteger y prevenir van de la mano , capacitación virtual ruta de atención ante siniestros viales, comunidad de aprendizaje estrategias de intervención con población en discapacidad, se capacito al th en rol del formador, condiciones adversas de usuarios, buen trato<br>se envio informe de metas sociales | En el primer informe de prestación del servicio y posteriormente cada que se realice cambios en el talento humano se deberá aportar el acta de reunión y listado de asistencia Formato 1 (Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2) en el que evidencie que realiza la presentación entregada por el ICBF A1.G7.ABS al equipo que hega parte de la operación para la prestación del servicio, con el propósito que todos conozcan el contexto interno y externo del ICBF. |
| 3.Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio. | No aplica para la fecha | Evidencias resultados de la encuesta de percepción y soportes correspondiente. |
| 4.Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalexcan de manera adecuada la prestación de servicio. | Durante el mes de agosto se llevo a cabo una reunion semanal con el th en area de realiar seguimiano y evaluacion a la prestacion del servicio, asi mismo se elabora plan de mejora ante requerimiento generado posterior a visita de supervision | Soportes Formato 2 (Formato Acciones de Mejora v2) |
| 5.Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual. | Se realizo la apertura del buzon de sugerencias, quincenalmente, se envian los soportes pertinentes. Se envia respuesta a queja anonima | En el primer informe, procedimiento de cómo el operador gestiona peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten durante la ejecución del contrato. Una de las formas más comunes es el buzón de sugerencias, el cual se podrá utilizar teniendo en cuenta que su uso y manejo debe estar documentado (apertura y tratamiento de las PQRS).<br><br>Para posteriores entregas, las actas de apertura de buzón de sugerencias o evidencias de gestión frente a las PQRS. |
| EJE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN | | |
| 1.certificar el cumplimiento, seguimiento y revision de los asuntos correspondientes a seguridad de la informacion, enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente durante la ejecucion del contrato | Se envia certificado de cumplimiento, seguimiento y revision de los asuntos correspondientes a seguridad de la informacion, enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente durante la ejecucion del contrato El 26 de febrero se capacita al TH en Politica de seguridad de la información | Se deberá certificar por parte del R.L. de la entidad operadora de los servicios de protección donde se realice el seguimiento y revisión mensual de las acciones del eje de seguridad de la información (consultar politica de Seguridad de la información del ICBF) |
| 2.Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato o convenio | Se adjunta el compromiso de confidencialidad | Compromiso de confidencialidad. Una sola entrega al inicio del contrato. |
| 3.suscribir un documento de autorizacion de tratamiento de datos personales con el representante legal, el cual debera ser entregado al supervisor una vez se firme el contrato. | Se adjunta el compromiso de confidencialidad | documento compromiso de confidencialidad F5.G7.ABS VERSION 9 |
| EJE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
| 1.Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. | Se envia el certificado de que se cuenta con una profesional de seguridad y salud en el trabajo.<br>EVIDENCIA certificado de representante SST | Durante el primer mes de ejecución la certificación de designación del representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. |
| 2.presentar la identificacion de peligros, valoracion de riesgos y determinacion de controles, documentados, en el marco de la seguridad y salud en el trabajo durante la ejecucion del contrato o convenio. | Se envia la matriz de identificacion de peligros, valoracion de riesgos e identificaciones de controles EVIDENCIA: Matriz de riesgos | Durante el primer mes de ejecución la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, en el formato 27 (Formato Matriz de Peligros Evaluación Valoración Riesgos v1).<br>Verificar que la matriz contenga la identificación de peligros y valoración de riesgos para la ocurrencia de los accidentes de trabajo y/o la generación de enfermedades laborales y aquellas situaciones que pueden generar posibles pérdidas materiales, humanas, entre otras. |

| | | |
|---|---|---|
| 3.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. | En el mes de agosto se realizo induccion en SST a formadores y gestora de alimentos | En el primer informe mensual de prestación del servicio y cada vez que se realice ingreso de personal nuevo, el soporte de la inducción de su personal en materia de seguridad y salud en el trabajo y de acuerdo con los peligros a los cuales estará expuesto el trabajador en el desarrollo de la actividad. El soporte es el listado de asistencia y acta de reunión, en el formato 1 (Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2) |
| 4.Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades. | No se realiza entrega de elementos de elementos de proteccion personal | Matriz de EPP de acuerdo con los cargos y entrega de elementos de Protección Personal respectivamente, debidamente firmado por cada trabajador, en el formato 28 (Formato Matriz de EPP v1, y Formato 29 (Formato Entrega de EPP v1). Para la elaboración de la matriz de EPP se requiere:<br><br>Localización de los peligros: Se deberán identificar los peligros concretos que afectan al trabajador, esta identificación podrá ser producto de diferentes evaluaciones de riesgos y de diferentes técnicas: Inspecciones de seguridad observación planeadas, análisis de riesgos.<br><br>Definición característica del peligro: Una vez identificado el peligro se deberá analizar y comprobar mejor y la menor manera de combatirlo.<br><br>Determinación de las partes del cuerpo del individuo a proteger: Protección de cabeza, ojos, oídos, vías respiratorias, manos, pies u otras.<br><br>Selección de características de los elementos de protección: Los elementos de protección personal deben cumplir con las normas técnicas nacionales e internacionales de calidad, aprobadas por las autoridades competentes. |
| 5.Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato. | Se realizaron examenes ocupacionales a formadores y gestora de alimentos | Certificado médico ocupacional realizado a su personal, este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista.<br><br>En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, o cuando se presente un cambio de cargo deberá realizarse nuevamente el examen. |
| 6.Designar uno o mas brigadistas para que haga parte activa del plan de emergencias y contigencias del ICBF, asi como garantizar la divulgacion de este plan a los colaboradores vinculados por el contratista y que prestan sus servicios en las sedes del ICBF | Documento con designacion de brigadista plan de emergencia. | Documento designacion de brigadista y evidencia de capacitacion al personal |
| 7.Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. | Se cuenta con un plan de atencion a las emergencias.<br>EVIDENCIA: Plan de emergencias establecido por la profesional de SST. | Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, denominado plan de emergencias y contingencias, en el formato 32 (Formato Elaboración Plan de Emergencias y Simulacro v1).<br><br>Este plan debe considerar como mínimo los siguientes aspectos:<br>• Identificar amenazas naturales, sociales y antrópicas no intencionales, como: Inundación, sismo/Terremoto, Huracán, avalancha, incendio, entre otras de acuerdo con su ubicación geográfica.<br>• Valorar y evaluar el riesgo con relación a las amenazas identificadas.<br>• Identificar los recursos disponibles para la atención de emergencias, como extintores, camillas, botiquines, gabinetes contra incendio, alarmas de emergencias.<br>•Diseñar e implementar procedimientos de respuesta, planes de contingencia de acuerdo con las amenazas identificadas.<br>•Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todo el personal.<br>•Conformar, capacitar y entrenar la brigada de emergencias, acorde a los niveles de riesgo y los recursos disponibles.<br>•Plan de capacitación y entrenamiento para las partes involucradas. |
| **EJE AMBIENTAL** | | |
| 1.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 ambiental de la Entidad. | Se adoptaron 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 ambiental de la Entidad. | Semestralmente, informe en el formato 33 (Formato Cumplimiento de las Buenas Prácticas Ambientales v1), que contenga:<br><br>• Actividades de manejo, almacenamiento y disposición final de los residuos ordinarios y aprovechables generados durante la ejecución del contrato anexando soportes de entrega de los residuos aprovechables gestionados (cantidad y registro fotográfico).<br><br>• Actividades implementadas para el manejo de los residuos de elementos de protección personal – EPP's, tales como: guantes, tapa bocas, entre otros.<br><br>• Actividades implementadas para el ahorro y uso eficiente del agua, energía y papel.<br><br>• Actividades implementadas para el cuidado de los árboles, zonas verdes y demás ecosistemas naturales.<br><br>• Actividades sobre el manejo de los residuos de dotación en desuso. |

| | | |
|---|---|---|
| 2.Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | Se garantizó la utilizaciónde productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | Se deberá realizar el registro fotografico de los productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente |
| 3.Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos para la prestacion del servicio. | Se cuenta con concepto sanitario vigente requerido para la prestación del servicio. | En el primer informe mensual de prestación del servicio y de manera semestral, copia de los actos administrativos mediante los cuales se otorgaron las autorizaciones y permisos ambientales requeridos para la prestación del servicio, tales como: permiso o registro sanitario, vertimientos, concesión de aguas, emisión de ruido, y emisiones atmosféricas, generador y acopiador de aceite industrial, generador de aceite de cocina usado, intervención silvicultural (tala, poda, reubicación de individuos arbóreos), entre otros, y evidencias de cumplimiento de los requisitos definidos en el permiso y/o autorización, tales como: estudios ambientales, caracterizaciones de vertimientos, reportes de generación de residuos, mantenimientos, compensaciones, entre otras.<br>Notas:<br>La obligatoriedad de los permisos y/o autorizaciones ambientales y el procedimiento de solicitud y otorgamiento deberá ser confirmado ante la respectiva autoridad ambiental, toda vez que puede variar según cada jurisdicción.<br>Para el caso de los trámites por concepto de intervención silvicultural (tala, poda y/o reubicación de árboles) que sean gestionados por el operador ante la autoridad ambiental competente, se deberá informar al ICBF sobre las gestiones realizadas. |
| 4.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. | Se adoptaron 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. | Semestralmente evidencia de las medidas implementadas para el manejo adecuado de productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato, tales como: etiquetado de envases, instrucciones para el almacenamiento y transporte, utilización del inventario de sustancias químicas, matriz de compatibilidad, hojas de seguridad, las cuales deben estar impresas, con el rombo de seguridad a color y con los 16 datos según la normativa vigente en el Formato Manejo Seguro de Sustancias Químicas con soportes, tales como: Matriz de compatibilidad, inventario de productos químicos, hojas de seguridad, lista de chequeo manejo seguro de sustancias químicas, entre otros. Dentro de los productos químicos se encuentran las sustancias que se utilizan para las actividades de aseo, fumigación y mantenimiento, tales como: desinfectantes, jabones, pinturas, disolventes, insecticidas, hipoclorito de alta concentración, entre otros. Ver aclaraciones eje ambiental (página 34) de la guía para adquisición de bienes y servicios de calidad. |
| 5.Realizar el mantenimiento y lavado de los tanques de almacenamiento de agua para consumo adoptando las medidas necesarias para garantizar el suministro de este recurso. | Se cuenta con el mantenimiento y lavado de los tanques de almacenamiento de agua para consumo adoptando las medidas necesarias para garantizar el suministro de este recurso. Así mismo se cuenta con fumigación al día y lavado de trampa de grasas | Certificado de lavado de tanques y registro fotografico |
| 6.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. | Se cuenta con 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. | En el primer informe mensual de prestación y de manera trimestral, los soportes de la formulación e implementación de un 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 en el Formato Plan de Saneamiento y Formato Registros Plan de Saneamiento, adjuntando el Plan de Saneamiento formulado y los registros de cumplimiento. Ver aclaraciones eje ambiental (página 34) de la guía para adquisición de bienes y servicios de calidad. |

| COMPONENTE FINANCIERO | | |
|---|---|---|
| **OBLIGACIONES CONTRACTUALES** | **DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL** | **DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO** |
| 1.Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, realizando el pago oportuno de las obligaciones adquiridas con el contratista dentro de los tiempos acordados, sin condicionarlos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF. Lo anterior se soporta documentalmente con los comprobantes de egreso, transferencias bancarias y registros contables correspondientes, los cuales evidencian la fecha y valor de los pagos efectuados. | • Documentos contables que evidencien los pagos de las obligaciones adquiridas por el operador en los tiempos que se hayan pactado para ello.<br>• Documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por el operador para el desarrollo de la modalidad.<br>• Soportes de pago a proveedores, talento humano, planilla de aportes a seguridad social del personal con contrato laboral y de prestación de servicios (con la base de cotización acorde a la remuneración y las novedades que se presenten en el mes), conciliaciones o extractos bancarios, entre otros, que identifiquen el cumplimiento en los plazos establecidos de pago. |
| 2.Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF | Se presenta certificacion donde consta que la fundacion lleva la contabilidad por centros de costos para cada contrato y de acuerdo a las normas vigentes. Evidenciado en las visitas de legalizacion financiera donde se puede verificar el manejo del software de contabilidad CONTAPYME. | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique), en donde conste que lleva la contabilidad por centro de costos, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF |
| 3.Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la consignación, copia del documento donde conste número del contrato, la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad con ocasión de la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato | Para el mes de agosto en la ejecucion del contrato 63003122025 no se realizaron reintegros de rendimientos financiero | • Copia de la consignación y/o transferencia cuando se haya solicitado reintegro y no sehaya realizado descuento. (Si aplica).<br>• Documento que acredite que el reintegro se haya realizado en la cuenta definida por el ICBF, por el valor y en el tiempo establecido, cuando se haya solicitado. |
| 4.Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 5300 de 2021 y 3944 de 2022. Si el operador tiene contratos labores con todos sus beneficios y maneja cuenta maestra, debe realizar las provisiones correspondientes (cesantías, intereses a las cesantías, primas legales, vacaciones, indemnizaciones y demás obligaciones laborales derivadas de la relación contractual) en la cuenta maestra | "Los recursos del contrato 63003122025 son manejados en cuenta de ahorros exclusiva para el manejo de los recursos del contrato, tambien se presenta todos los soportes contables (comprobantes de contabilidad, libros auxiliares, facturas o documentos equivalentes, soportes de pago, extracto bancarios) enviados en medio magnetico y presentados en forma fisica en las visitas mensuales de legalizacion realizadas por el equipo de supervision donde se puede verificar el cumplimiento de la presente clausula contractual y las ejecucion presupuestal detallada por cada rubro. | • Certificación bancaria que identifique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte en la regional donde se presta el servicio (cuando aplique).<br>• Certificación bancaria de la cuenta. |
| 5.Presentar para aprobación del supervisor del contrato la justificación técnica, financiera y operativa de los traslados presupuestales entre clasificadores del gasto, cuando sea necesario. | Para el mes de AGOSTO no se realizaron traslados presupuestales | • Formato de seguimiento financiero versión vigente.<br>• Oficio por parte del operador donde solicite el traslado de recursos y su respectiva justificación.<br>• Acta, correo u otros que identifique la aprobación por parte del supervisor de contratos del traslado de recursos en el mes que se está verificando.<br>• Formato de seguimiento financiero del mes anterior aprobado para validar si se presentaron traslados en alguno de los rubros; en caso de presentarse algún traslado, solicite el soporte de aprobación por parte del |
| 6.Presentar durante los primeros quince (15) días de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor dentro del mismo mes. | Se presentó presupuesto inicial con sus anexos para el contrato 63003122025 | •Adjuntar los documentos que soporten El presupuesto inicial se entregó al inicio (primer mes) de ejecución del contrato.<br>• Se presentó en el formato vigente, definido por el ICBF y completamente diligenciado.<br>• Se cuente con el valor de la minuta patrón, en la cual se establezca el valor de la minuta diaria para el cálculo de la alimentación requerida, de acuerdo con la modalidad, cupos contratados y el tipo de población que se atiende.<br>• Se presenta la tabla de talento humano requerido para la modalidad o servicio, según lo establecido en los manuales operativos.<br>• Cuando se requiera solicitar talento humano adicional, se presenta la propuesta debidamente justificada, para aprobación por parte del supervisor.<br>• Para las dotaciones (personal, escolar, aseo e higiene), tener en cuenta los soportes de gasto de los elementos definidos en los manuales operativos para cada la modalidad y que el usuario siempre debe contar con estos elementos.<br>• Anexos que faciliten la identificación de la distribución de los recursos, de acuerdo con los lineamientos, manuales operativos y la modalidad.<br>• Revisar el porcentaje de participación de cada uno de los clasificadores, con el fin de garantizar el cumplimiento de todos los requisitos exigidos para la modalidad, durante la vigencia del contrato y según el número decupos contratados.<br>• Verificar los soportes del talento humano en lo que corresponde a las hojas de vida, soportes académicos, certificaciones de experiencia, código ético firmado, contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía),registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral), antecedentes profesionales (cuando aplique); y demásinformación que se considere pertinente.<br>• Los porcentajes de asignación del recurso para parafiscales, aportes a salud y pensión, primas, cesantías y demás gastos referentes al talento humano. (según aplique).<br>• Se asignen recursos solo para los clasificadores que apliquen para la modalidad |
| 7.Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula forma de pago. | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, presentando dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes requeridos para la expedición del certificado de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en la cláusula de forma de pago. Dicha información se encuentra debidamente soportada mediante la radicación de informes, certificados y demás documentos exigidos | • El informe mensual sobre la prestación del servicio.<br>• Planilla en Excel de los usuarios (as) atendidos.<br>• Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados.<br>• Informe mensual de ingresos y gastos.<br>• Certificado de cumplimiento de pago a proveedores.<br>• Certificación emitida por el contador o revisor fiscal, sobre el cumplimiento de pago al sistema de seguridad social y aportes parafiscales, en los tiempos establecidos por Ley.<br>• Actas firmadas de las modificaciones al presupuesto, adiciones o disminuciones que se hayan realizado en el periodo a revisar.<br>• Soportes de gasto, libros de contabilidad, control de inventarios, entre otros, en medio magnético.<br>• Informe de movimientos y transacciones generados desde el banco al ICBF<br>• Extracto y/o conciliación de la cuenta de ahorros auxiliar para el manejo de los gastos asociados al contrato y/o convenio.<br>• Corroborar si la entrega de los soportes correspondientes para la expedición del certificado de |

| | | |
|---|---|---|
| 8.Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización. | La presente obligación se encuentra pendiente de cumplimiento, teniendo en cuenta que el contrato no ha finalizado a la fecha de elaboración del presente informe. El informe final será presentado una vez se dé por terminada la ejecución contractual, conforme a lo establecido en la cláusula correspondiente. | El operador al finalizar el contrato cuenta con:<br>• Planillas de usuarios (as) durante la vigencia del contrato o liquidación mensual del reporte SIM.<br>• Certificaciones de cupos atendidos firmada por la coordinadora o representante legal.<br>• Informe donde se evidencie los logros y dificultades.<br>• Registro contable de aportes recibidos y el soporte respectivo del ingreso y gasto del recurso.<br>• La información consistente entre el informe final y la información presentada mensualmente<br>• El registro mensual de cupos con los datos registrados en el informe final. El registro debe ser consistente con la información suministrada para el desembolso mensual por parte del ICBF y el reporte del SIM (según aplique).<br>• Verifique el registro de los aportes recibidos para la modalidad o servicio complementario o contrato y los soportes de la respectiva utilización del recurso. |
| 9.Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada. | Se presenta certificado que soporta la estructura de la información financiera de acuerdo con el plan único de cuentas- PUC Y NIIF | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique) en donde conste que estructura la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la informaciónactualizada. |
| 10.Cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de<br>alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la<br>agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y<br>emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores<br>locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía<br>Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente<br>al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras<br>Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión, de conformidad con lo<br>establecido en el artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o<br>servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de<br>reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un<br>porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato. | Se presenta soportes válidos para demostrar las compras locales (facturas o documento equivalente, soportes de pago) presentados en medio magnético, formato PDF o JPG, La información se anexa organizada, de acuerdo con lo definido por la Dirección de Abastecimiento y cumpliendo con la normatividad legal vigente. | • Formato de seguimiento compras locales vigente, del mes a verificar y los respectivos soportes de compra.<br>• Soportes válidos para demostrar las compras locales: facturas o documento equivalente. Los soportes deberán estar completos y legibles, para ser presentados en medio magnético, formato PDF o JPEG.<br>• Información organizada, de acuerdo con lo definido por la Dirección de Abastecimiento (medio magnético).<br>• El informe de compras locales en el formato vigente establecido por la Dirección de Abastecimiento con sus respectivos soportes en medios magnético.<br>• Los soportes de compras locales que cumplan con la normatividad legal vigente.<br>• Las facturas o documentos equivalentes describan las marcas de los productos adquiridos para poder verificar su lugar de origen, tal y como lo establece la guía de compras locales.<br>• El registro de información y diligenciamiento en el formato establecido de seguimientocompras locales, del mes a verificar, diligenciado con las respectivas firmas. |
| 11.Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago. | Se presenta certificado de cumplimiento de pago de proveedores | Certificado de cumplimiento de pago a proveedores.<br>• Libro auxiliar de la cuenta de proveedores, bancos y conciliaciones bancarias o extractos que identifiquen el pago.<br>• Certificado del revisor fiscal o representante legal donde relacione proveedores y anexar paz y salvo de los mismos, donde se iden |
| 12.Pagar contra entrega el o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura<br>Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para<br>realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar<br>y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar por transferencia bancaria a cuentas de ahorros, cuentas<br>corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de<br>ahorros de trámite simplificado (CATS). Para pagos en efectivo de requiere autorización previa del supervisor | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, realizando el pago de los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, contra entrega de los mismos. Los pagos se efectuaron mediante transferencias bancarias a cuentas de ahorros y/o cuentas corrientes de los proveedores, de conformidad con los medios de pago autorizados. Dichas operaciones se encuentran soportadas documentalmente con los comprobantes de transferencia, facturas o cuentas de cobro | En el formato de seguimiento financiero, debe estar el detallado del valor ejecutado.<br>• Verificación del RUT donde se establezca la actividad económica que corresponda.<br>• Actas de entrega y evidencia de la adquisición.<br>• Comprobante de egreso con soporte que respalde esta transacción factura o documento equivalente con las condiciones legalmente establecidas.<br>• Libro auxiliar de la cuenta por pagar a proveedores.<br>• Libro auxiliar de la cuenta Bancos.<br>• Extracto Bancario donde se verifiquen dichos pagos<br>• Autorización del supervisor en donde indique autorización de pago en efectivo y el valor autorizado |
| 13.Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información<br>financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de<br>ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso<br>de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según<br>aplique para la modalidad. | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, facilitando de manera oportuna e integral los libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera solicitada por el supervisor del contrato. Dicha información se suministró de forma completa, actualizada y en el lugar de ejecución del contrato, permitiendo la verificación mensual de la ejecución de los recursos, de conformidad con los documentos contractuales y los respectivos clasificadores de costo aplicables a la modalidad. El cumplimiento de esta obligación se soporta con los informes financieros mensuales, registros contables, actas de visita | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique) en donde conste que cuenta libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera actualizada en el lugar de ejecución del contrato. |
| 14.Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe<br>de presupuesto, ingresos y gastos. | Para el mes de agosto no realizaron traslados presupuestales | • Formato de seguimiento financiero versión vigente.<br>• Oficio por parte del operador donde solicite el traslado de recursos y su respectiva justificación.<br>• Acta, correo u otros que identifique la aprobación por parte del supervisor de contratos del traslado de recursos en el mes que se está verificando.<br>• Formato de seguimiento financiero del mes anterior aprobado para validar si se presentaron traslados en alguno de los rubros, en caso de presentarse algún traslado, solicite el soporte de aprobación por parte del supervisor de contrato. |

| | | |
|---|---|---|
| 15.Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se deba llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte. | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, ejecutando durante la vigencia del contrato los recursos asignados, sin realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ser ejecutadas fuera del plazo contractual. Así mismo, se llevó un control que permite identificar la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte. El cumplimiento de esta obligación se soporta mediante certificación expedida por la entidad, la cual se adjunta al presente informe | Libro de inventarios o el control de inventarios que lleve el operador, con respectos a los elementos adquiridos para el contrato de aporte.<br>• Soportes de gasto, planillas de entrega, libros auxiliares y demás información requerida para validar la compra y entrega de mercancías.<br>• Control de mercancías que lleva el operador de los elementos adquiridos con recursos del contrato de aporte, dotación, leches, pañales, entre otros, según la modalidad o servicio complementario. |
| 16.Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, realizando el pago oportuno de las obligaciones adquiridas con el contratista dentro de los tiempos acordados, sin condicionarlos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF. Lo anterior se soporta documentalmente con los comprobantes de egreso, transferencias bancarias y registros contables correspondientes, los cuales evidencian la fecha y valor de los pagos efectuados. | Documentos contables que evidencien los pagos de las obligaciones adquiridas por el operador en los tiempos que se hayan pactado para ello.<br>• Documentos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por el operador para el desarrollo de la modalidad.<br>• Soportes de pago a proveedores, talento humano, planilla de aportes a seguridad social del personal con contrato laboral y de prestación de servicios (con la base de cotización acorde a la remuneración y las novedades que se presenten en el mes), conciliaciones o extractos bancarios, entre otros, que identifiquen el cumplimiento en los plazos establecidos de pago |
| 17.Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerido por el ICBF. | Se presenta certificacion donde consta que la fundacion lleva la contabilidad por centros de costos para cada contrato y de acuerdo a las normas vigentes. Evidenciado en las visitas de legalizacion financiera donde se puede verificar el manejo del software de contabilidad CONTAPYME. | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique), en donde consta que lleva la contabilidad por centro de costos, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF |
| 18.Los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. Los bienes aportados como contrapartida no podrán ser retirados durante la ejecución del contrato o una vez este haya finalizado. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de la obligación de entregar la contrapartida y en consecuencia, en caso de incumplimiento, podrá iniciar los procedimientos sancionatorios contractuales a que haya lugar, incluso después de finalizado el plazo de ejecución. | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, ejecutando los recursos del contrato de aporte conforme a los clasificadores de costo aprobados y a lo establecido en la Guía Financiera del ICBF, sin evidenciarse recursos no ejecutados, ejecutados de forma indebida ni utilizados en gastos diferentes a los autorizados. En consecuencia, a la fecha de elaboración del presente informe, no ha sido necesario efectuar reintegros de recursos, rendimientos financieros, multas u otros conceptos a favor de la Entidad | Copia de la consignación y/o transferencia cuando se haya solicitado reintegro y no se haya realizado descuento. (Si aplica).<br>• Documento que acredite que el reintegro se haya realizado en la cuenta definida por el ICBF, por el valor y en el tiempo establecido, cuando se haya solicitado. |
| 19.Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1490 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8308 de 2021 y 3944 de 2022. | Los recursos del contrato 8300322025 son manejados en cuenta de ahorros exclusiva para el manejo de los recursos del contrato | Certificación bancaria que identifique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte en la regional donde se presta el servicio (cuando aplique).<br>• Certificación bancaria de la cuenta. |
| 20.Mantener durante la ejecución del contrato actuaciones y/o acciones integras, honestas y transparentes necesarias en el ámbito de lo público. De esta manera cuando la supervisión advierta hechos o indicios constitutivos de corrupción del contratista dentro del plazo de ejecución del contrato, podrá iniciar los Procesos Administrativos Sancionatorios contractuales, sin perjuicio de las acciones judiciales, disciplinarias, fiscales o penales a que hubiere lugar. PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de la ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, el ICBF podrá solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al CONTRATISTA la obligatoriedad de apertura una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto | La entidad dio cumplimiento a la presente cláusula, manteniendo durante la ejecución del contrato actuaciones íntegras, honestas y transparentes en el desarrollo de todas las actividades contractuales, conforme a los principios que rigen la gestión de los recursos públicos. A la fecha de elaboración del presente informe, no se han advertido por parte de la supervisión hechos o indicios constitutivos de corrupción. El cumplimiento de esta obligación se soporta mediante certificación expedida por la entidad, la cual se adjunta al presente informe. Así mismo, en caso de que el ICBF solicite la apertura o conversión de la cuenta bancaria a cuenta maestra, la entidad dará cumplimiento oportuno a lo dispuesto por la Entidad, de conformidad con la normatividad vigente. | En la certificación el operdor debe manifestar que la información con la que acredita el cumplimiento de las obligaciones contractuales es objetiva, confiable y verificable. |

| OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **No.** | **OBLIGACIONES** | **CUMPLE** | **SOPORTES** | **OBSERVACIONES** |
| 2.4.1 | Suministrar a la Regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes. | SI | Formato F1_IT1_ MPM4_ Versión 1 Banco de firmas. Acta de Primer comité. (N/A) | En el mes de Agosto se suministra datos de responsable principal y suplente del punto de entrega Reponsable: Juan Sebastian Trujillo Soto CC: 1088017591 Telefono. 3122603348 Suplente: Aminta Cardenas CC: 1088017591 Telefono: 3136102319 Datos del punto de entrega: Avenida centenario; Vereda tigreros, Finca San Miguel -Armenia Quindio Telefono: 3207717389 Correo electronico: sanrafael@fundacionfaro.org Cupos contratados: 49 Cupos atendidos: Horario de atención: Domingo a Domingo 24 horas |
| 2.4.2 | Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios de la Modalidad, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. | SI | Formato F1.P5.PP v5 Control de inventarios. Formato F3.P5.PP v3 planilla de entrega a unidades ejecutoras. | La EAS utiliza los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato y suministra los AAVN a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios de la Modalidad(PARD), de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se donan, venden, intercambian, ni se usan indebidamente, nunca se destinan o en general se dispone de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. La EAS cuenta con los soportes correspondientes para el periodo de agosto de 2026 |
| 2.4.3 | Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación. | SI | BPM (buenas prácticas de manufactura) Plan de Saneamiento Básico Guía de Almacenamiento en Puntos de Entrega de Alimentos de Alto Valor Nutrición. G9.PP v2 | En el mes de agosto no se recibe Bienestarina, dado que en reporte de saldos se solicita se haga descuento del sim por la cantidad de reserva con la que se cuenta en la unidad ejecutora. Se cumplen las normas de LA GUÍA DE ALMACENAMIENTO BODEGAS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL v2, almacenando sobre estibas y/o canecas plásticas con tapa en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos, asegurando las óptimas condiciones sanitarias de limpieza y conservación y con los controles necesarios. |
| 2.4.4 | Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes. | SI | Informe control de saldos. Correos electrónicos. | En el periodo reportado del mes de Agosto no se presentaron dificultades en el desarrollo del programa, pero se reporto al Tecnólogo en Control de Calidad de Alimentos y Nutricionista del Centro Zonal ARMENIA SUR del ICBF Regional Quindio el informe mensual con los respectivos saldos, despues de realizar la entrega correspondiente de Agosto en el servicio de alimentacion, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes |
| 2.4.5 | Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de la Modalidad que harán uso de los mismos, como parte de la complementación alimentaria y para evitar su deterioro | SI | Formato F1.P5.PP v5 Control de inventarios. . Formato F3.P5.PP v3 planilla de entrega a unidades ejecutoras. | La EAS realizo la entrega de los AAVN para consumo de la unidad de servicio de la Modalidad (PARD) , correspondientes al mes de Agosto y se diligenciaron debidamente los formatos correspondientes tales como la planilla de entrega a unidades ejecutoras en donde se evidencia que se trasladaron 8 bolsas de Bienestarina mas nuestra de la bodega a el servicio de alimentacion de faro San Rafael para su uso diario en las preparaciones de los beneficiarios |
| 2.4.6 | Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF para la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a los niños, niñas y adolescentes beneficiarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. | SI | Formato F1.P5.PP v5 Control de inventarios. . Formato F3.P5.PP v3 planilla de entrega a Unidades Ejecutoras. | La EAS realizo la entrega de bienestarina para el mes de agosto, se realiza entrega de 8 bolsas de bienestarina mas nuestra lote 2220870 Con FV 5/12/2026 para consumo de la unidad de servicio y se diligenciaron debidamente los formatos correspondientes. |
| 2.4.7 | Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades de servicio (si aplica) en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN. | SI | Concepto sanitario del vehículo de trasporte de los AAVN. Revisión técnico mecánicas de los vehículos de trasporte de los AAVN. Cumplimiento de condiciones higiénico-sanitarias para el trasporte. | La EAS transporta los Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN a las unidades ejecutoras en vehiculos que cumplen con las condiciones adecuadas de acuerdo a la normatividad vigente. |
| 2.4.8 | Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional. | SI | Acta de capacitaciones recibidas. Visitas de seguimiento y control de los AAVN –Anexo 57. | La EAS solicita y acepta el apoyo y asesoría por parte del Tecnólogo en Control de Calidad de Alimentos y Nutricionista del Centro Zonal ARMENIA SUR del ICBF Regional Quindio cuando se requiere. En el mes de Agosto no se contó con visita de Tecnólogo en Control de Calidad de Alimentos. |
| 2.4.9 | Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF. | SI | Actas de soporte de verificación de RPP y entrega de AAVN. Actas de capacitación de AAVN. | En el momento que se requiera, se adelantarán con la comunidad los ejercicios de control social, conforme al cronograma que se establezca; esto con elfin de dar total transparencia y participación en el seguimiento al uso de los AAVN, monitoreo de la aplicación de los lineamientos y demas normas que rigen la modalidad (Esta actividad para los AAVN se debe realizar mensualmente para dar cumplimiento a la obligación contractual). Asistencia a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se convoque por parte del ICBF. |
| 2.4.10 | Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la supervisión del contrato. | N/A | Actas y oficios. Soporte digital de las repuestas a los requerimientos y solicitudes realizadas. | La EAS enviará respuesta al Centro Zonal ARMENIA SUR del ICBF Regional Quindío con oportunidad cuando se presenten requerimientos, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la supervisión del contrato |
| 2.4.11 | Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional. | SI | Soportes de los pagos realizados acorde a lo orientado por el Supervisor del contrato o Tecnólogo en Control de Calidad de Alimentos del CZ del ICBF Regional Quindío (cuando aplique). | Cuando se presenten, averias en el empaque primario, por inadecuado almacenamiento, redistribución de producto, caducidad de F. Vto., hurto o perdida de los AAVN, se radicará oficio sobre la situación presentada con las evidencias y soporte de acta de recibido en la oficina de correspondencia del ICBF Regional Quindío, se realizará el pago de los AAVN de acuerdo al precio del mes de entrega o el precio definido por el Supervisor del contrato o Tecnólogo en Control de Calidad de Alimentos del Centro Zonal Armenia sur del ICBF Regional Quindío en caso de que sea por causas atribuibles al punto de entrega primario . En el mes de Agosto no se presentaron averias en el empaque primario y por lo tanto no se solicitaron reposiciones de AAVN (N/A) |
| 2.4.12 | Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría. | N/A | Actas de aplicación del Anexo 57 del Centro Zonal y la Interventoría. Acta de verificación de cumplimiento a compromisos adquiridos con el Centro Zonal o novedades reportados por la Interventoría. | N/A La EAS Atendio la visita por parte Centro Zonal del ICBF Regional Quindío y/o Interventoría el 17 DE JULIO DE 2026 , para la aplicacion del Anexo 57 instrumento de seguimiento al cumplimiento de condiciones para la recepción, almacenamiento y control de Alimentos de Alto Valor Nutricional-AAVN en punto d entrega, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 100% |
| 2.4.13 | Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF. | SI | Reporte de inventarios de los AAVN. Correo electrónico. | A la fecha el contrato 63003122025 se encuentra vigente. En caso que queden saldos de AAVN informaremos al Centro Zonal SUR del ICBF Regional Quindío para realizar los traslados correspondientes de acuerdo a las indicaciones que imparta el ICBF. (N/A) |

11
992

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Quindío

**EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:**

Que la **FUNDACION FARO con NIT. 800.034.694-1,** en las modalidades contratadas, todos los usuarios (as) recibieron la atención conforme a lo establecido en el lineamiento técnico modelo de atención y lineamiento técnico demodalidades vigentes y todos aquellos que se modifiquen o adicionen.

Atentamente,

**MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**
C.C. No. 89.003.422
T.P. No.117256-T
REVISOR FISCAL

12

993

DE
**JEFE** [illegible]
Supervisora del Centro/de SNC Mitrovica
Centro Zonal Armenia Norte
ICBF [illegible]

Cordial Saludo,

De manera muy respetuosa le envío la relación de usuarios liquidados en nuestro institución

Faro

Convenio: **FUNDACION "Faro"**

Modalidad: **Internado** **Hogar Sustitución de Bienestar**

No.Contrato: **[illegible]** **2022**

Cupos Contratados: **[illegible]** y mujer [illegible]

Periodo: **1 AL 31 DE AGOSTO DE 2022**

| No | NUIP | NOMBRES | Edad | SEXO | CARACTERIZACION | Fecha de Ingreso | Hora Ingreso | Fecha de Egreso | Hora de egreso | No de días atendidos | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | [illegible] | [illegible] | 18 | M | [illegible] | 12-jul-24 | | | | 20 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 2 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 24-07-22 | | [illegible] | | 2 5 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 3 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 10-02-22 | | | | 20 | CUMBARIA CIRCAJA |
| 4 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 30-01-22 | | [illegible] | | 24 1 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 5 | [illegible] | [illegible] | 14 | F | [illegible] | 18-02-22 | | [illegible] | | 24 5 | SAMARIA LEON ARTEAGA |
| 6 | [illegible] | [illegible] | 14 | M | [illegible] | 25-03-24 | | | | 20 | SAMARIA LEON ARTEAGA |
| 7 | [illegible] | [illegible] | 16 | F | [illegible] | 31-ab-24 | | [illegible] | | 4 5 | MARIA CRISTINA RAMIN RANGEL |
| 8 | [illegible] | [illegible] | 31 | M | [illegible] | 07-ab-24 | | | | 30 | CLAUDIA MILENA RIVERA |
| 9 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 07-ab-24 | | [illegible] | | 8 | CLAUDIA MILENA RIVERA |
| 10 | [illegible] | [illegible] | 16 | F | [illegible] | 16-ab-25 | | | | 10 | MARIA CRISTINA RAMIN RANGEL |
| 11 | [illegible] | [illegible] | 13 | F | [illegible] | 21-ab-25 | | | | 20 | MARIA VIRGEN DIAZO MUÑOZ |
| 12 | [illegible] | [illegible] | 33 | M | [illegible] | 29-ab-25 | | | | 20 | CLAUDIA MILENA RIVERA |
| 13 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 15-may-25 | | [illegible] | | 9 5 | ANA MARIA GOMEZ ZAPATA |
| 14 | [illegible] | [illegible] | 13 | M | [illegible] | 22-jun-25 | | | | 20 | MARIA VIRGEN DIAZO MUÑOZ |
| 15 | [illegible] | [illegible] | 13 | F | [illegible] | 03-jun-25 | | [illegible] | | 16 5 | LEONAR PEÑEO |
| 16 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 03-jun-25 | | [illegible] | | 20 | LUZ LUCIA HURTADO LOPEZ LOMBARIA 204 |
| 17 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 19-jun-25 | | [illegible] | | 11 5 | LOMBARIA CIRCAJA |
| 18 | [illegible] | [illegible] | 14 | M | [illegible] | 23-jun-25 | | [illegible] | | 26.5 | KEISTIN ALEXANDER TORRES PLAZA CITAS SARA VALENCIA |
| 19 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 05-jul-25 | | [illegible] | | 10 | KEISTIN ALEXANDER TORRES ANGI A CITAS SARA TARZAN |
| 20 | [illegible] | [illegible] | 13 | M | [illegible] | 14-jul-25 | | [illegible] | | 8.5 | MARIA CRISTINA RAMIN RANGEL |
| 21 | [illegible] | [illegible] | 16 | F | [illegible] | 29-jul-25 | | [illegible] | | 22 | CLAUDIA MILENA RIVERA |
| 22 | [illegible] | [illegible] | 13 | F | [illegible] | 06-jul-25 | | [illegible] | | 5.5 | MARIA CRISTINA RAMIN RANGEL |
| 23 | [illegible] | [illegible] | 16 | F | [illegible] | 30-jul-25 | | [illegible] | | 6.5 | CLAUDIA MILENA RIVERA |
| 24 | [illegible] | [illegible] | 15 | F | [illegible] | 31-jul-25 | | [illegible] | | 4.5 | MARIA VIRGEN DIAZO MUÑOZ |
| 25 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 04-ago-25 | | [illegible] | | 2 | ANA MARIA GOMEZ ZAPATA |
| 26 | [illegible] | [illegible] | 13 | M | [illegible] | 04-ago-25 | | [illegible] | | 2 | ANA MARIA GOMEZ ZAPATA |
| 27 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 04-ago-25 | | [illegible] | | 21.5 | ANA MARIA GOMEZ ZAPATA |
| 28 | [illegible] | [illegible] | 15 | F | [illegible] | 04-ago-25 | | [illegible] | | 3 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 29 | [illegible] | [illegible] | 16 | M | [illegible] | 07-ago-25 | | [illegible] | | 3.5 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 30 | [illegible] | [illegible] | 15 | M | [illegible] | 12-ago-25 | | [illegible] | | 4 | MARIA VIRGEN DIAZO MUÑOZ |
| 31 | [illegible] | [illegible] | 17 | M | [illegible] | 12-ago-25 | | | | 4.5 | JOINT ROAD MARKET |
| | 12 | | | | 30 | | | | 388 | 617.5 | |

**DIPOS PARAMENTE UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO**

| Tipo Alimento | 717 gr | Sano en Casa | 7 gr |
|---|---|---|---|
| **No. De Adolescentes** | | | **Total Dias** |
| 1 | 21.5 | | 21.5 |
| 1 | 19.5 | | 19.5 |
| 1 | 20.5 | | 20.5 |
| 1 | 19.5 | | 19.5 |
| 1 | 21.5 | | 21.5 |
| 1 | 8.5 | | 8.5 |
| 1 | 8.5 | | 8.5 |
| 1 | 8.5 | | 8.5 |
| 1 | 8.5 | | 8.5 |
| 1 | 8.5 | | 8.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| 1 | 4.5 | | 4.5 |
| | | | 0.0 |
| | | | 0.0 |
| TOTAL | | | 217.5 |

completos porque no asistio

**CUPOS NO UTILIZADOS EL PERIODO**

| | |
|---|---|
| Cupos no utilizados | 42.5 |
| Valor Cupo | $ 36.- |

**CUENTA DE COBRO**

| | | |
|---|---|---|
| CUPOS CONTRATADOS | | 42 |
| VALOR CUPO MES | | $ 3.654.115,00 |
| COSTO PLAN CUPO NO UTILIZADO 36,1% | | $ 1.676.134,16 |
| CUENTA PLAN CUPO NO UTILIZADO QUE MENOS CUMBRE/OTROS (75%) | | $ 0,00 |
| VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | 10,00 | [illegible] |
| VALOR CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE | 7,25 | [illegible] |
| VALOR CUPOS NO UTILIZADOS 100% | 21,750 | [illegible] |
| VALOR CUPOS NO UTILIZADOS 75% | 0,00 | [illegible] |
| **TOTAL A PAGAR** | **48,00** | **$ [illegible]** |

**LUIS EDGAR LIBRA CEDEÑO**
**DIRECTOR GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL**

BIENESTAR FAMILIAR

**SISTEMA DE SUPERVISION DE LOS CONTRATOS DE APORTES SUSCRITOS POR EL ICBF**

**PROTECCIÓN**

**CERTIFICACION DE COBERTURA ATENDIDA**

| Regional o Seccional | QUINDIO | Centro Zonal | ARMENIA |
|---|---|---|---|

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD CONTRATISTA:**

**FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO** NIT: 800034694-1

**CERTIFICA:**

Que los 49 cupos contratados y administrados por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de AGOSTO del año 2026 siguiendo los lineamientos técnico administrativos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidad.

La cobertura programada y atendida es la siguiente:

| COBERTURA PROGRAMADA | | | | COBERTURA ATENDIDA | | | COBERTURA NO ATENTIDDA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MODALIDAD | Unidades | Cobertura | | MODALIDAD | Unidades | Cobertura | |
| Internado | 1 | 49 | | Internado | 1 | 17,25 | 31,75 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Total | 1 | 49 | | Total | 1 | 17,25 | 31,75 |

La presente certificación se expide a solicitud del supervisor del contrato No. 6300-312_2025 de 2025 (Año) suscrito entre el ICBF y FUNDACION FAMILIAR FARO (Entidad contratista)

en ARMENIA (Ciudad) a los (1) dias del mes de SEPTIEMBRE del año 2026

| Nombres y apellidos del representante legal | | Firma y No. de cédula |
|---|---|---|
| LUIS EDIER USMA OSORIO | | 7562674 |

19
995

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES**

Calarcá, Agosto 31 de 2026

**SEÑORES:**
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL QUINDIO**
**CONTRATO 63-00-312-2025**

El suscrito representante legal **LUIS EDIER USMA OSORIO** identificado con cedula de ciudadanía No.7.562.674 de la ciudad de Armenia, y **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la **FUNDACION FARO** identificada con NIT No. **800.034.694-1** manifestamos que se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución Con corte al mes AGOSTO 2026

Atentamente,

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

**MANUEL ALFREDO OSPINA B.**
C.C.89.003.422
T.P. No.117256-T
REVISORFISCAL

***ANEXO:*** *Fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido ante la Junta Central de Contadores, no inferior a 90 días para la vigencia del contrato. El certificado de antecedentes disciplinarios se solicita una sola vez al inicio del contrato*

| Regional | Numero Contrato (Completo) | Cupos Contratados | Nombre de la Entidad Contratista | NIT EC (123456789-0) | Rehabilitación | Modalidad | Perfil idoneo temario (Cargo (según manual operativo) | Nombres y Apellidos del Talento Humano | Tipo de Documento | Numero de Documento | Vinculado Anteriormente | Fecha de Ingreso | Fecha de Retiro | Tiempo de Dedicación | Tipo de Vinculación | Valor Mensual del Salario o Honorarios (Salario para Contrato laboral - Honorarios para OPS o otros) | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Coordinador | SANDRA MILENA GUERRERO ARBOLE | Cedula de Ciudadania | 41.938.049 | SI | 1/01/2026 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 4.200.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Auxiliar Administrativo | BRINNY MARCELA CIFUENTES POTOS | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 11/08/2025 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Psicólogo | JUAN JOSE ARIAS RODRIGUEZ | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/03/2026 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 3.300.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Trabajador social o profesional en Desarrollo familiar | MARTHA ISABELGONZALEZ ZAPATA | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/05/2023 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 3.300.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Nutricionista dietista | JUAN SEBASTIAN TRUJILLO SOTO | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 16/12/2026 | | Medio Tiempo | Orden de Prestación de Servicios | $ 2.800.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Gestor de caso | LUISA FERNANDA CRUZ OROZCO | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/03/2026 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 3.300.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Especialista de Area | ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/03/2026 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 3.300.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Instructor de taller | SALOME USMA LOPEZ | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/06/2025 | | X Horas | Orden de Prestación de Servicios | $ 500.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Instructor de taller | JHON ALEJANDRO ZAPATA CASTRO | Cedula de Ciudadania | 9.729.385 | SI | 1/08/2025 | | X Horas | Orden de Prestación de Servicios | $ 800.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Instructor de taller | JONATHAN SOTO OSORIO | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 30/12/2024 | | X Horas | Orden de Prestación de Servicios | $ 700.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Auxiliar de enfermeria | PAOLA ANDREA OSORIO OSPINA | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 15/01/2017 | | Tiempo Completo | Orden de Prestación de Servicios | $ 3.100.000 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | OSCAR STEVEN BERNAL BAEZ | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/10/2025 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | LUZ PIEDAD ALADINO ALADINO | Cedula de Ciudadania | 24.809.663 | SI | 8/03/2022 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | WENDY GERALDINE SANCHEZ GIRALI | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/08/2026 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | MICHEL GOMEZ RENGIFO | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 1/10/2025 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | JOSE LEONARDO BRAVO PARRA | Cedula de Ciudadania | 89.001.136 | SI | 1/08/2026 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | JHON FREDY MOSQUERA LEDEZMA | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 16/12/2026 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Educador /formador | SEBASTIAN MUÑOZ FRANCO | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 15/01/2016 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Servicios generales | LUZ DILIA LADINO LADINO | Cedula de Ciudadania | 41.899.583 | SI | 1/07/2024 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Cocinero | KAREN ELIZABETH CARDENAS | Cedula de Ciudadania | ########## | SI | 24/08/2026 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |
| QUINDIO | 63003122025 | 49 | FUNDACION FARO | 800034694-1 | Restablecimiento de Derechos | Internado | Cocinero | AMINTA CARDENAS CASTRO | Cedula de Ciudadania | 29.331.756 | SI | 1/05/2025 | | Tiempo Completo | Obra Labor | $ 1.750.905 | 30/08/20 |

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

# 117256-T



**MANUEL ALFREDO**
**OSPINA BALDERRAMA**
**C.C. 89003422**
**RES. INSCRIPCION 78** **DEL 30/03/2006**
**UNIVERSIDAD DEL QUINDIO**

**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA**
**DIRECTOR GENERAL**

319481 125892

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

17
998

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5 1 1 C 6 6 D 1 E E E B 9 9 C D

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 89003422 de ARMENIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 117256-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

18
999

Calarcá, Agosto 31 de 2026

**SEÑORES:**
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL QUINDIO**
**CONTRATO 63-00-312-2025**

**EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL**
**CERTIFICAN:**

Que la FUNDACION FARO con NIT. 800.034.694-1, en cumplimiento con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021, garantizamos la vinculación de personal desplazada por la violencia, personas en proceso de la reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional en un porcentaje del 5% requerido en la ejecución del contrato 312-2025 Internado Restablecimiento de derechos con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Para constancia se firma en Calarcá a los treinta y un días del mes de Agosto 2026.

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

**MANUEL ALFREDO OSPINA**
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T REVISOR FISCAL

19
1000

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Quindío

**EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:**

Que la **FUNDACION FARO** con NIT. 800.034.694-1, Suministra todos los elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores al personal contratado.

Atentamente,

**MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA**
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T REVISOR FISCAL

20
1001

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES**

Calarcá, Agosto 31 de 2026

**SEÑORES:**
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL QUINDIO**
**CONTRATO 63-00-312-2025**

El suscrito representante legal LUIS EDIER USMA OSORIO identificado con cedula de ciudadanía No7.562.674 de la ciudad de Armenia, y MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA, identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la FUNDACIÓN FARO, identificada con NIT No. 800.034.694-1 manifestamos, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

LUIS EDIER USMA OSORIO
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

MANUEL ALFREDO OSPINA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T
REVISOR FISCAL

*ANEXO: Fotocopia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido ante la Junta Central de Contadores, no inferior a 90 días para la vigencia del contrato. El certificado de antecedentes disciplinarios se solicita una sola vez al inicio del contrato*

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 800034694 | 1 | FUNDACION FAMILIAR PRO REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES FARO | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA | CALLE 40 23-54 PISO 2 | CALARCA-QUINDIO | 7431069 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-08 | 2026-09 | 625370933 | 9510783469 | E | 2026/09/22 | 2026/09/04 | BANCO AV VILLAS | 0 | $10,826,900 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | ige | vac | avp | vct | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| SUCURSAL: CALARCA SEDE ADMINISTRATIVA (13 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $23,270,185 | $3,723,700 | | | $29,706,428 | $3,714,000 | | | $30,004,648 | $1,200,900 | | | $29,706,428 | | $686,800 | | $30,004,648 | $1,501,500 | | $10,826,900 |
| Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,950,000 | $312,000 | | | $1,950,000 | $243,800 | | | $1,950,000 | $78,000 | | | $1,950,000 | | $10,200 | | $1,950,000 | $97,500 | | $741,500 |
| Ciudad: CALARCA Depto: QUINDIO (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,950,000 | $312,000 | | | $1,950,000 | $243,800 | | | $1,950,000 | $78,000 | | | $1,950,000 | | $10,200 | | $1,950,000 | $97,500 | | $741,500 |
| 1 | CC | 1005253408 | AVENDAÑO GIRALDO ANDREA | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,950,000 | $312,000 | EPS005 | 30 | $1,950,000 | $243,800 | CCF43 | 30 | $1,950,000 | $78,000 | 14-7 | 30 | $1,950,000 | 0.522% | $10,200 | 30 | $1,950,000 | $97,500 | No | $741,500 |
| Centro de Trabajo: RIESGO 3 (12 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $21,320,185 | $3,411,700 | | | $27,756,428 | $3,470,200 | | | $28,054,648 | $1,122,900 | | | $27,756,428 | | $676,600 | | $28,054,648 | $1,404,000 | | $10,085,400 |
| Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (12 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $21,320,185 | $3,411,700 | | | $27,756,428 | $3,470,200 | | | $28,054,648 | $1,122,900 | | | $27,756,428 | | $676,600 | | $28,054,648 | $1,404,000 | | $10,085,400 |
| 2 | CC | 24809863 | ALADINO ALADINO LUZ PIEDAD | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $2,851,473 | $456,300 | EPS037 | 30 | $2,851,473 | $356,500 | CCF43 | 30 | $2,851,473 | $114,100 | 14-7 | 30 | $2,851,473 | 2.436% | $69,500 | 30 | $2,851,473 | $142,700 | No | $1,139,100 |
| 3 | CC | 1094905595 | BERNAL BAEZ OSCAR STEVEN | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $2,763,095 | $442,100 | EPS005 | 30 | $2,763,095 | $345,400 | CCF43 | 30 | $2,763,095 | $110,600 | 14-7 | 30 | $2,763,095 | 2.436% | $67,400 | 30 | $2,763,095 | $138,200 | No | $1,103,700 |
| 4 | CC | 89001136 | BRAVO PARRA JOSE LEONARDO | X | | | | | | | | X | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | MIN001 | 30 | $2,564,242 | $320,600 | CCF43 | 30 | $2,564,242 | $102,600 | 14-7 | 30 | $2,564,242 | 2.436% | $62,500 | 30 | $2,564,242 | $128,300 | No | $614,000 |
| 5 | CC | 29331756 | CARDENAS CASTRO AMINTA | | | | | | | | | X | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | EPS010 | 30 | $2,121,096 | $265,200 | CCF43 | 30 | $2,121,096 | $84,900 | 14-7 | 30 | $2,121,096 | 2.436% | $51,700 | 30 | $2,121,096 | $106,200 | No | $508,000 |
| 6 | CC | 1094885045 | CARDENAS KAREN ELIZABETH | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 7 | $636,163 | $101,800 | EPS037 | 7 | $636,163 | $79,600 | CCF43 | 7 | $636,163 | $25,500 | 14-7 | 7 | $636,163 | 2.436% | $15,500 | 7 | $636,163 | $31,900 | No | $254,300 |
| 7 | CC | 1006849806 | CIFUENTES POTOSI BRINNY MARCELA | | | | | | | | | | | | | | | | | 23-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF43 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | 2.436% | $42,700 | 30 | $1,750,905 | $87,700 | No | $699,600 |
| 8 | CC | 1097040990 | GOMEZ RENGIFO MICHEL | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $2,569,662 | $411,200 | EPS010 | 30 | $2,569,662 | $321,300 | CCF43 | 30 | $2,569,662 | $102,800 | 14-7 | 30 | $2,569,662 | 2.436% | $62,600 | 30 | $2,569,662 | $128,500 | No | $1,026,400 |
| 9 | CC | 41899583 | LADINO LADINO LUZ DILIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | $0 | $0 | EPS002 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | CCF43 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | 2.436% | $42,700 | 30 | $1,750,905 | $87,700 | No | $419,400 |
| 10 | CC | 1053787324 | LEDEZMA MOSQUERA JOHN FREDY | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $2,757,675 | $441,300 | EPS037 | 30 | $2,757,675 | $344,800 | CCF43 | 30 | $2,757,675 | $110,400 | 14-7 | 30 | $2,757,675 | 2.436% | $67,200 | 30 | $2,757,675 | $138,000 | No | $1,101,700 |
| 11 | CC | 1068809501 | MARQUEZ PEREZ JESUS MANUEL | | X | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 23 | $2,149,860 | $344,000 | EPS037 | 23 | $2,149,860 | $268,800 | CCF43 | 23 | $2,448,080 | $98,000 | 14-7 | 23 | $2,149,860 | 2.436% | $52,400 | 23 | $2,448,080 | $122,500 | No | $885,700 |
| 12 | CC | 1094944909 | MUÑOZ FRANCO SEBASTIAN | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $2,566,326 | $410,700 | EPS010 | 30 | $2,566,326 | $320,800 | CCF43 | 30 | $2,566,326 | $102,700 | 14-7 | 30 | $2,566,326 | 2.436% | $62,600 | 30 | $2,566,326 | $128,400 | No | $1,025,200 |
| 13 | CC | 1030677421 | SANCHEZ GIRALDO WENDY GERALDINE | X | | | | | | | | X | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $3,275,026 | $524,100 | EPS041 | 30 | $3,275,026 | $409,400 | CCF43 | 30 | $3,275,026 | $131,100 | 14-7 | 30 | $3,273,026 | 2.436% | $79,800 | 30 | $3,275,026 | $163,900 | No | $1,308,300 |
| Total | | | Afiliados( 13) | | | | | | | | | | | | | | | | | | $23,270,185 | $3,723,700 | | | $29,706,428 | $3,714,000 | | | $30,004,648 | $1,200,900 | | | $29,706,428 | | $686,800 | | $30,004,648 | $1,501,500 | | $10,826,900 |

aportes en línea

Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 10 | $3,723,700 | $0 | $0 | $3,723,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 8 | $3,341,700 | $0 | $0 | $3,341,700 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $101,800 | $0 | $0 | $101,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 13 | $686,800 | $0 | $0 | $686,800 |
| SEGUROS BOLIVAR | 14-7 | 860,002,503 | 2 | 13 | $686,800 | $0 | $0 | $686,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 13 | $1,200,900 | $0 | $0 | $1,200,900 |
| COMFENALCO QUINDIO | CCF43 | 890,000,381 | 0 | 13 | $1,200,900 | $0 | $0 | $1,200,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 6) | | | | 13 | $3,714,000 | $0 | $0 | $3,714,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 3 | $907,300 | $0 | $0 | $907,300 |
| FOSYGA | MIN001 | 901,037,916 | 1 | 1 | $320,600 | $0 | $0 | $320,600 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 5 | $1,268,600 | $0 | $0 | $1,268,600 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $409,400 | $0 | $0 | $409,400 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $218,900 | $0 | $0 | $218,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 2 | $589,200 | $0 | $0 | $589,200 |
| ICBF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 13 | $900,700 | $0 | $0 | $900,700 |
| INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | PAICBF | 899,999,239 | 2 | 13 | $900,700 | $0 | $0 | $900,700 |
| SENA (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 13 | $600,800 | $0 | $0 | $600,800 |
| SENA | PASENA | 899,999,034 | 1 | 13 | $600,800 | $0 | $0 | $600,800 |
| TOTAL | | | | 13 | $10,826,900 | $0 | $0 | $10,826,900 |

# PROGRAMA
## SEDE SAN RAFAEL
### RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS
### INTERNADO NIÑOS, NIÑAS O ADOLECENTES DE 10 A 18 AÑOS CON DERECHOS AMENAZADOS Y/O VULNERADOS
### CONTRATO 312 CUPOS CONTRATADOS: 49

| AREAS | Personal | Modalidad Internado - Restablecimiento de derechos. | NOMBRE | CEDULA | Horas Semanales |
|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRATIVO | Coordinador | TC x 100 | SANDRA MILENA GUERRERO ARBOLEDA | 41.938.049 | 42 |
| | Auxiliar administrativo | TC x Unidad | BRINNY MARCELA CIFUENTES POTISI | 1.006.849.806 | 42 |
| PROFESIONAL Y DE FORMACION | Psicólogo | TC x 50 | JUAN JOSE ARIAS RODRIGUEZ | 1.005.134.296 | 42 |
| | Trabajador Social o profesional en Desarrollo Familiar. | TC x 50 | MARTHA ISABELGONZALEZ ZAPATA | 1.094.956.573 | 42 |
| | Nutricionista dietista | MT x 50 | JUAN SEBASTIAN TRUJILLO SOTO | 1.088.017.591 | 42 |
| | Gestor de Caso | TC x 50 | LUISA FERNANDA CRUZ OROZCO | 1.094.969.350 | 42 |
| | Profesional de área | TC x 50 | ROBINSON DANIEL ORTIZ RAMIREZ | 1.094.881.509 | 42 |
| | Instructor de Taller | MT x 50 | SALOME USMA LOPEZ | 1.092.852.199 | 4 |
| | | | JHON ALEJANDRO ZAPATA CASTRO | 9.729.365 | 8 |
| | | | JONATHAN SOTO OSORIO | 1.094.914.314 | 9 |
| | Auxiliar de Enfermería | TC x 50 | PAOLA ANDREA OSORIO OSPINA | 1.094.898.220 | 42 |
| | Formador Diurno | TC x 50 | OSCAR STEVEN BERNAL BAEZ | 1.094.905.595 | 42 |
| | | | LUZ PIEDAD ALADINO ALADINO | 24.809.663 | 42 |
| | | | SEBASTIAN MUÑOZ FRANCO | 1.094.944.909 | 42 |
| | | | JOSE LEONARDO BRAVO PARRA | 89.001.136 | 42 |
| | Formador Nocturno | 2 TC X 50 | MICHEL GOMEZ RENGIFO | 1.097.040.990 | 42 |
| | | | JHON FREDY MOSQUERA LEDEZMA | 1.053.787.324 | 42 |
| | | | WENDY GERALDINE SANCHEZ GIRALDO | 1.030.677.421 | 42 |
| SERVICIOS | Servicios Generales | TC X cada 50 | LUZ DILIA LADINO LADINO | 41.899.583 | 42 |
| | Cocinero | TC X cada 50 | KAREN ELIZABETH CARDENAS | 1.094.885.045 | 42 |
| | | | AMINTA CARDENAS CASTRO | 29.331.756 | 42 |

23
1009

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Quindío

**EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL CERTIFICAN**

Que la **FUNDACIÓN FARO** con NIT. 800.034.694-1, realiza el registro de la información contable de acuerdo al plan único de cuentas por centros de costos por modalidades de atención y contrato, del Sistema Contable "CONTAPYME", en cumplimiento de las NIIF para Pymes, aplicadas al contrato 312 firmado y vigente con el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Atentamente,

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

**MANUEL ALFREDO OSPINA**
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T REVISOR FISCAL

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Regional Quindío

**EL REPRESENTANTE LEGAL CERTIFICA:**

Que la **FUNDACION FARO** con NIT. 800.034.694-1, Cumple con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad/servicio.

Atentamente,

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C. 7.562.674 de Armenia
Representante Legal

25
1006

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Quindío

**EL REPRESENTANTE LEGAL CERTIFICA:**

Que la **FUNDACION FARO** con NIT. 800.034.694-1, Cuenta con los medios tecnológicos y de comunicación exigidos por el ICBF.

Atentamente,

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C. 7.562.674 de Armenia
Representante Legal

26
1007

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Quindío

**EL REVISOR FISCAL**
**CERTIFICA:**

Que la FUNDACION FARO con NIT. 800.034.694-1, se confirma que la información financiera que adjunta, es lamisma que se encuentra en los soportes y registros contables de la Entidad.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-TREVISOR FISCAL

27
1008

Calarcá, Agosto 31 de 2026

**SEÑORES:**
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**REGIONAL QUINDIO**
**CONTRATO 63-00-312-2025**

***EL REVISOR FISCAL CERTIFICA:***

Yo, **MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 89.003.422 de la ciudad de Armenia, en calidad de Revisor Fiscal de la FUNDACION FARO identificada con NIT No. 800.034.694-1 certifico que durante los meses de ejecución del contrato 63003122025, modalidad INTERNADO RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS no se han comprado bienes muebles con recursos del ICBF.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO OSPINA BALDERRAMA
C.C.89.003.422
REVISOR FISCAL
T.P. No. 117256-T

Calarcá, Agosto 31 de 2026

Señores:
**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**
Regional Quindío

**EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL CERTIFICAN:**

Que la **FUNDACION FARO,** identificada con Nit No. 800.034.694-1 manifestamos que esta entidad cuenta con los soportes contables: Comprobantes de egreso, facturas de venta, notas contables y demás documentos legales que hacen parte de la contabilidad en la sede Administrativa Santa Ana, donde reposa toda la información y archivo contable ubicada en la calle 40 #23-54 del Municipio de Calarcá – Quindío.

La presente se realiza según el contrato 63-00-312-2025 suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Quindío.

Se certifica a los treinta y un (31) días del mes de AGOSTO 2026

Atentamente,

**LUIS EDIER USMA OSORIO**
C.C 7.562.674
REPRESENTANTE LEGAL

**MANUEL ALFREDO OSPINA**
C.C. No. 89.003.422
T.P. No. 117256-T REVISOR FISCAL

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

# FUNDACION PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION DE COLOMBIA-FESANCO

## CONTRATO DE APORTES No 63003132025

## INFORMES DE PRESTACION DE SERVICIO MES DE AGOSTO DEL 2026

## INTERNADO
## INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL

PUNTOS DE ATENCIÓN
Sector La Pizarra -El Paraíso (Antigua Hacienda La Pizarra) - Circasia (Quindío)
Cra. 16 # 21 Norte-00 Laureles - Armenia (Quindío)
Cra. 11 #10 Norte-55 La Castellana -Armenia (Quindío)

HOGARES SUSTITUTOS
Sede 1: Calle 5N # 18-29 Profesionales - Armenia (Quindío)
Sede 2: Cra. 17 # 1N-42 Nueva Cecilia - Armenia (Quindío)
Cra. 37 # 19-49 Nuevo Alvernia - Tuluá (Valle del Cauca)
Calle 12 # 1N-42 El Prado - Cartago (Valle del Cauca)

Cel. 3176619637 / Cel. 3188894647 / Cel. 3153073869 / Cel. 3167422291
www.fundacionfesanco.com

1353

| INFORME TECNICO MENSUAL SOBRE LA PRESTACION DEL SERVCIO | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA | | NUMERO DE CONTRATO | 4300011[illegible] |
| ENTIDAD CONTRATISTA | FESANCO | CUPOS CONTRATADOS | 40 |
| REGIONAL | QUINDIO | | |
| MES DE EJECUCION | 01 AL 30 AGOSTO DEL 2026 | | |
| MODALIDAD DE ATENCION | INTERNADO DE MADRES GESTANTES Y/O LACTANTE Y SUS RESPECTIVOS HIJOS | | |
| OBJETO | BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN LAS MODALIDADES: INTERNADO – GESTANTES Y/O PERIODO DE LACTANCIA / CASA DE ACOGIMIENTO GESTANTES Y/O EN PERIODO DE LACTANCIA; INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL / APOYO PSICOSOCIAL DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. | | |

| COMPONENTE TÉCNICO | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (S) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Atender 40 cupos en la modalidad internado – Gestantes y/o en Periodo de Lactancia, para la población: niñas, niños y adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por la regional. | No de cupos atendidos: 34.15 No de cupos no atendidos: 5,85 No beneficiarios atendidos: 40 TOTAL CUPOS COBRADOS 34,15 | El operador debe adjuntar planilla en formato Excel de los usuarios atendidos, certificado expedido por el representante legal de cupos contratados y efectivamente utilizados, certificado de metas sociales y financieras (justificación de su cumplimiento), pantallazo de solicitud y confirmación de cupo del sim y ficha de asistencia; |
| 2.Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención en físico que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF. El Operador tendrá la obligación de mantener actualizado el anexo de historia atención, de acuerdo con el proceso de cada una de las niñas, los niños, las y los adolescentes ubicados en la modalidad. | Durante el periodo de Agosto del 2026 se realizo la apertura de 8 anexos de atención de los ingresos presentados en el periodo en la modalidad Internado | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio que los usuarios atendidos, cuentan con un anexo de historia de atención de acuerdo con lo establecido en el procedimiento conformación de anexos de historia de atención, lineamientos y manuales operativos. Dentro los informes deben poner el número de los NNA que dieron origen a los anexos de historias que se dieron en el mes. |
| 3.Apoyar las gestiones necesarias en conjunto con la red familia o vincular responsables para la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal según corresponda de acuerdo con sus características. | Para el periodo de Agosto del 2026 se realizo verificación de afiliación a entidad en salud, donde se evidencia de los usuarios antiguos su atenciones en salud. En relación a los 8 ingresos presentados en el periodo, Una usuaria ingresa con afiliación a entidad de en salud como Retirada, por lo cual se realizaran las gestiones pertinentes para su afiliación efectiva. Durante el periodo se presentaron diferentes atenciones por urgencias y hospitalizaciones médicas por salud física y mental. A nivel formativo se cuenta con educación en primera infancia en el Hogar Infantil Abejitas. En la formación básica, se realizan tres vinculaciones a la Institución Educativa Juan Pablo II en los ciclos III y IV, en relación a la educación No formal, En este periodo se continua con la vinculación activa a diferentes espacios formativos,como son huerta (14 usuarios), se continue formacion en Derivados Lacteos (14 usuarios) gestionados en el Centro de Aprendizaje Sena, con el fin de potenciar en desarrollo de habilidades personales, sociales y productivas, en cada una de las usuarias, encaminando sus competencias para la vida y la proyección ocupacional. Lo cual se detalla en la matriz de excel relacionada por cada usuaria, garantizando el derecho a la salud y educativo dentro de la modalidad | El operador debe anexar en medio digital en el informe mensual de prestación la información relacionada con la población vinculada efectivamente al sistema general de seguridad social en salud. Matriz de excel de Salud. |
| 4.Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo se adhiera y participe en el proceso de atención de los beneficiarios acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF. | [illegible] modalidad, a través de las siguientes acciones:<br><br>Visitas familiares: Se generaron espacios para atender las visitas de los usuarios con sus familias biológicas con previa autorización de la autoridad competente, con una duración de hora y media de manera quincenal; para el periodo informado se registraron un total de 16 visitas, las cuales permitieron un seguimiento cercano y personalizado, dando cumplimiento a lo establecido en el diseño y seguimientos del plan de caso de cada usuaria, permitiendo una adaptación a las necesidades individuales de cada familia.<br>Llamadas telefónicas: Desde el operador se propiciaron momentos para establecer contacto entre las usuarias y su grupo familiar mediante llamadas telefónicas, las cuales se realizan semanalmente; para el periodo informado se logró contacto telefónico con la familia de 16 usuarios, previa autorización de la autoridad competente, es necesario mencionar que dichas llamadas se realizaron con el acompañamiento del profesional de Trabajo social; asegurando un apoyo continuo a las usuarias y sus familias, facilitando la conexión con redes de apoyo, fortaleciendo lo planteado en el plan de caso.<br><br>Videollamadas: Se generaron espacios para realizar video llamadas con una periodicidad quincenal, propiciando espacios para que las usuarias puedan compartir con sus familias, logrando, evidenciar de manera virtual el estado de las usuarias y sus hijos, en dicho espacio se cuenta con el debido acompañamiento del profesional de Trabajo Social, para el periodo se lograron 32 videollamadas.<br>Círculo de familia: La actividad se llevó a cabo el día jueves 28 de agosto orientado a la temática "Lactancia materna, fortalecimiento de vínculos y hábitos saludables". Cuyo objetivo consistió en fortalecer en las madres gestantes y/o en periodo de lactancia y en sus familias y redes de apoyo los conocimientos y | anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as). |
| 5.Realizar la articulación permanente necesaria con el sistema nacional de bienestar familiar a fin de promover el cuidado parental y la garantía de derechos. | Durante el mes de agosto se fortalecieron las acciones de articulación interinstitucional orientadas a la promoción y garantía de los derechos de las beneficiarias. En este marco, se realizó articulación con el Plan Territorial de Salud de la Alcaldía Municipal de Circasia, mediante la cual se desarrollaron espacios pedagógicos y talleres dirigidos a las beneficiarias, enfocados en el fortalecimiento de prácticas de autocuidado y promoción de la salud física y emocional.<br><br>De igual manera, se mantuvo activa la alianza con el cuadrante de la Policía Nacional del municipio, favoreciendo el acompañamiento institucional y la articulación de acciones preventivas y de protección en beneficio de la gestante atendida.<br><br>Asimismo, se consolidó una alianza con el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), a través del área de población en condición de vulnerabilidad, con el propósito de facilitar el acceso de las beneficiarias a procesos de formación en emprendimiento y cursos cortos orientados al desarrollo y fortalecimiento de habilidades, destrezas y competencias básicas en diferentes áreas de aprendizaje, favoreciendo la autonomía, el aprovechamiento productivo del tiempo y la proyección personal y ocupacional. | anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para realizar la articulacion. |
| 6.Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, condición particular y características de desarrollo | Para el periodo a reportar dentro de la modalidad se ha garantizado la continuidad de la realización de las actividades en recreación, fortalecimiento a las usuarias en su proceso de rol materno y de aprovechamiento del tiempo libre, orientadas al bienestar integral de las usuarias y al favorecimiento de entornos protectores. De igual manera, se propician espacios internos de integración y esparcimiento, mediante la realización de actividades los cuales favorecen la sana convivencia, la interacción social positiva y el fortalecimiento de vínculos entre las usuarias. Estas acciones permiten la generación de ambientes de contención emocional, promoviendo el disfrute del tiempo libre de manera saludable y contribuyendo a la disminución de factores de riesgo asociados al ocio inadecuado. En conjunto, estas estrategias aportan significativamente al proceso de atención integral, fortaleciendo la participación activa, el sentido de pertenencia y la construcción de dinámicas convivenciales basadas en el respeto, la cooperación y el bienestar colectivo. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las actividades culturales, recreativas y deportivas, que se realizaron en el periodo y copia de las gestiones realizadas para ello. Actas y registros fotograficos de convenios y de las actividades. |
| 7.Garantizar a los usuarios, los elementos de dotación de aseo e higiene y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en el Manual Operativo para la Modalidad Internado PARD | Para el presente periodo del mes de Agosto 26 de la modalidad se garantiza la entrega de los siguientes dotaciones requeridas por los usuarios de acuerdo a sus necesidades:<br>**Dotación Personal Inicial:** Para el periodo se realizo entrega de dotación inicial para el caso de 6 usuarios, incluidos los 2 usuarios que ingresaron en Julio/2026. **Reposición:** Se realizo entrega de reposiciones para los usuarios correspondientes del periodo, de acuerdo a cada necesidad de los mismos, la cual es acompañada en los almacenes en donde se cuenta con el convenio, Se anexa actas de entrega de dotación de reposición, teniendo en cuenta sus necesidades y gustos.<br>**Dotación de aseo e higiene:** Dicha dotación se entrega de manera semanal o de acuerdo a la necesidad en particular, logrando la entrega de los elementos de aseo de manera individual para las madres y sus hijos. Se anexa listado de entrega con sus respectivas Firmas.<br>**Compra de Bonos de cumpleaños:** Se anexa los soportes de compra de bonos de cumpleaños para el caso de 1 usuario. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio los soportes adjuntos de la entrega de dotaciones realizadas en el periodo. , |

1359

| | | |
|---|---|---|
| 8.Atender 40 cupos en la modalidad Internado – Gestantes y/o en Periodo de Lactancia, para la población: niñas, niños y adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por la regional. | No de cupos atendidos: 36.7 No de cupos no atendidos: 3.30 No beneficiarios atendidos: 36 TOTAL CUPOS COBRADOS:36.7 | adjuntar planilla en formato Excel de los usuarios atendidos y certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados. |
| 9.Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención en físico que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF. El Operador tendrá la obligación de mantener actualizado el anexo de historia atención, de acuerdo con el proceso de cada una de las niñas, los niños, las y los adolescentes ubicados en la | Durante el mes de Agostodel 2026 se realizo la apertura de 3 anexos de atención de los ingresos presentados en el periodo en la modalidad Internado. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio que los usuarios atendidos, cuentan con un anexo de historia de atención de acuerdo con lo establecido en el procedimiento conformación de anexos de historia de |
| 10. Apoyar las gestiones necesarias en conjunto con la red familia o vincular responsables para la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal según corresponda de acuerdo con sus características. | Para el periodo de Agosto del 2026 se realizo verificación de afiliación a entidad en salud, donde se evidencia de los usuarios antiguos su atenciones en salud. En relación a los 6 ingresos presentados en el periodo, Una usuaria ingresa con afiliación a entidad de en salud como Retirada, por lo cual se realizaran las gestiones pertinentes para su afiliación efectiva. Durante el periodo se presentaron diferentes atenciones por urgencias y hospitalizaciones médicas por salud física y mental. A nivel formativo se cuenta con educación en primera infancia en el Hogar Infantil Abejitas. En la formación básica, se realizan tres vinculaciones a la Institución Educativa Juan Pablo II en los ciclos III y IV, en relación a la educación No formal, En este periodo se continua con la vinculación activa a diferentes espacios formativos,como son huerta (14 usuarias), se continua formacion en Derivados Lacteos (14 usuarias) gestionados en el Centro de Aprendizaje Sena, con el fin de potencializar en desarrollo de habilidades personales, sociales y productivas, en cada una de las usuarias, encaminando sus competencias para la vida y la proyección ocupacional. Lo cual se detalla en la matriz de excel relacionada por cada usuario, garantizando el derecho a la salud y educativo dentro de la modalidad. | El operador debe anexar en medio digital en el informe mensual de prestación la información relacionada con la población vinculada efectivamente al sistema general de seguridad social en salud. Matriz de excel de Salud. |
| 11.Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo se adhiera y participe en el proceso de atención de los beneficiarios acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF. | Para el presente periodo se realizó fortalecimiento a las familias y/o redes vinculares de los usuarios de la modalidad, a través de las siguientes acciones:<br><br>Visitas familiares: Se generaron espacios para atender las visitas de las usuarias con sus familias biológicas con previa autorización de la autoridad competente, con una duración de hora y media de manera quincenal para el periodo informado se registraron un total de 16 visitas, las cuales permitieron un seguimiento cercano y personalizado, dando cumplimiento a lo establecido en el diseño y seguimiento del plan de caso de cada usuaria, permitiendo una adaptación a las necesidades individuales de cada familia.<br>Llamadas telefónicas: Desde el operador se propiciaron momentos para establecer contacto entre las usuarias y su grupo familiar mediante llamadas telefónicas, las cuales se realizan semanalmente, para el periodo informado se logró contacto telefónico con la familia de 16 usuarias, previa autorización de la autoridad competente, es necesario mencionar que dichas llamadas se realizaron con el acompañamiento del profesional de Trabajo social; asegurando un apoyo continuo a las usuarias y sus familias, facilitando la comunicación con redes de apoyo, fortaleciendo lo planteado en el plan de caso.<br><br>Videollamadas: Se generaron espacios para realizar video llamadas con una periodicidad quincenal, propiciando espacios para que las usuarias puedan compartir con sus familias, logrando, evidenciar de manera virtual el estado de las usuarias y sus hijos, en dicho espacio se cuenta con el debido acompañamiento del profesional de Trabajo Social, para el periodo se lograron 32 videollamadas. | anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as). |

1355

| | | |
|---|---|---|
| 12.Realizar la articulación permanente necesaria con el sistema nacional de bienestar familiar a fin de promover el cuidado parental y la garantía de derechos. | Para el periodo de atención no se lograron articulaciones con el sistema nacional de bienestar familiar | anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para realizar la articulacion. |
| 13.Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, condición particular y características de desarrollo | Desde la institución se han promovido de manera permanente espacios de recreación, actividad física y deporte, temporadas dentro de la programación del diario vivir, con el propósito de fortalecer prácticas de autocuidado, promover estilos de vida saludables y favorecer el bienestar físico y emocional de los beneficiarios. De igual manera, se ha incentivado la ocupación productiva y significativa del tiempo libre mediante la participación en actividades formativas y ocupacionales como cojinería, elaboración de bolsos y bisutería, favoreciendo el desarrollo de habilidades y destrezas, la creatividad, la autonomía, el aprovechamiento adecuado del tiempo libre y el fortalecimiento de factores protectores para su desarrollo integral. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las actividades culturales, recreativas y deportivas, que se realizaron en el periodo y copia de las gestiones realizadas para ello. Actas y registros fotograficos de convenios y de las actividades. |
| 14.Garantizar a los usuarios, los elementos de dotación de aseo e higiene y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en el Manual Operativo para la Modalidad Internado PARD | Se garantizo durante el mes de Agosto del 2026 dentro de la modalidad se garantizo la entrega de los siguientes dotaciones en aseo e higiene personal, de manera semanal o acorde a cada necesidad de la población atendida, se anexa soporte de entrega con su respectiva firma y fotografias. | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio los soportes adjuntos de la entrega de dotaciones realizadas en el periodo. , |
| 15.Elaborar e implementar las estrategias, acciones o metodologías, acorde con el proceso de atención establecido en los documentos técnicos vigentes del ICBF y la Propuesta de Implementación y Cualificación-PIYC aprobada. | En el marco del Hito 1 – Ingreso y acogida, durante el periodo se realizó el ingreso de siete (7) beneficiarias junto con sus hijos e hijas, desarrollando las sesiones iniciales orientadas a favorecer una vinculación segura y progresiva a la modalidad; previo a la presentación institucional, se brindó un espacio de contención emocional dirigido a mitigar tensiones de extrañeza, confusión, malestar e impacto emocional asociadas al proceso de internamiento. seguido de la presentación del equipo psicosocial y la socialización de la modalidad, objetivos, normas de convivencia, rutinas y organización del diario vivir; adicionalmente, se asignó una madrina como figura de apoyo para favorecer el proceso de adaptación, se realizó la entrega de elementos personales y dotación correspondiente, registrándose tres (3) beneficiarias gestantes y las demás en periodo de lactancia. En términos generales, se evidenció un proceso de adaptación favorable; no obstante, se identificó como situación particular el caso de una beneficiaria gestante de 12 años, con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas y manifestaciones de conducta desafiante frente a las normas y figuras de autoridad, quien presentó dos eventos de evasión de la modalidad, situación que requirió la activación de la ruta institucional correspondiente, así como seguimiento y acompañamiento interdisciplinario orientado a fortalecer factores protectores, favorecer su adaptación y garantizar condiciones de protección y permanencia segura<br><br>En el marco del Hito 2 – Fortalecimiento, las beneficiarias continúan desarrollando un proceso favorable de fortalecimiento personal, evidenciándose avances en la apropiación de las dinámicas institucionales, participación en las actividades y desarrollo de habilidades orientadas a su autonomía y bienestar; no obstante, persisten algunas dificultades asociadas al componente de salud mental, las cuales se manifiestan principalmente en dificultades para la toma de decisiones asertivas, manejo de emociones y situaciones que pueden generar alteraciones en la convivencia, por lo que desde el equipo interdisciplinario se han implementado acciones educativas, preventivas y de acompañamiento orientadas al fortalecimiento de recursos personales, regulación emocional, resolución pacífica de conflictos y toma de decisiones, con el propósito de mitigar factores de riesgo. De manera complementaria, se mantiene la oferta de cursos para la vida y espacios formativos encaminados al fortalecimiento de habilidades, competencias y capacidades que contribuyen a la construcción y consolidación del proyecto de vida; frente a las beneficiarias que ingresaron durante el mes de julio, se evidencia una evolución favorable en el proceso de adaptación y fortalecimiento, con excepción de una beneficiaria gestante de 17 años que ha presentado afectaciones significativas en su<br>REDES VINCULARES (MESOSISTEMA)<br><br>Hito 1. Para el mes de agosto se contó 7 ingresos a la modalidad de Madres Gestantes y/o en Periodo de Lactancia. En el marco de este proceso se realizó la respectiva valoración sociofamiliar, contando con la participación de los familiares que al momento fueron autorizados por la autoridad competente para vincularse al proceso de fortalecimiento familiar y acompañamiento institucional.<br>Durante la atención se socializó el funcionamiento de la modalidad, los objetivos del proceso de fortalecimiento familiar, así como los compromisos y la corresponsabilidad de la red familiar en el restablecimiento de derechos de la adolescente<br><br>Hito 2. Durante el proceso de atención se llevaron a cabo diversas acciones orientadas a promover la parentalidad positiva, abordando las situaciones particulares de cada usuario según sus necesidades, en coherencia con lo establecido en la PIYC y el diseño y seguimiento del plan de caso. Estas acciones estuvieron dirigidas al fortalecimiento de las competencias parentales y al ejercicio de la corresponsabilidad, a través de atenciones mensuales individuales y familiares, en las cuales se brindaron herramientas que favorecen la consolidación de redes de apoyo positivas, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y a la garantía de derechos.<br>Adicionalmente se llevó a cabo el día jueves 28 de agosto orientado a la temática "Lactancia materna, fortalecimiento de vínculos y hábitos saludables". Cuyo objetivo consistió en fortalecer en las madres gestantes y/o en periodo de lactancia y en sus familias y redes de apoyo los conocimientos y habilidades relacionados con la lactancia materna, el fortalecimiento del vínculo afectivo con sus hijos e hijas y la implementación de hábitos saludables, promoviendo prácticas de cuidado, alimentación, comunicación y contacto afectivo que contribuyen al bienestar integral y al adecuado desarrollo de los niños y niñas. Durante el proceso pudo se presentaron ciertas resistencias al rol de familia, ya que hay se llevaron a cabo<br>REDES (EXOSISTEMA)<br><br>En el marco del Hito 1, se garantizó para la portabilidad de servicios para el municipio de Circasia, logrando su activación.<br><br>En el marco del Hito 2, se garantizó el acceso a servicios en el componente de salud mental mediante la articulación con entidades especializadas, logrando atenciones requeridas por salud mental, continuidad de (3) usuarias al servicio especializado en psicología en Versalles. Estas atenciones han contribuido de manera significativa al acompañamiento emocional y psicológico, favoreciendo el abordaje de las situaciones adversas que dieron origen al proceso de ingreso y fortaleciendo las estrategias de afrontamiento de las usuarias. En relación con la población infantil, se garantizó el acceso a los controles médicos acordes al ciclo vital, incluyendo esquemas de vacunación, programas de crecimiento y desarrollo, consultas por medicina general y seguimiento nutricional, asegurando condiciones adecuadas para su desarrollo integral. De igual manera, Adicionalmente, se gestionó atención especializada en la ciudad de Pereira para un usuario, específicamente en el área de infectología pediátrica, garantizando el seguimiento clínico requerido según su condición de salud. En conjunto, estas acciones permitieron fortalecer la atención integral en salud, contribuyendo a la garantía de derechos y al bienestar físico y emocional de la población atendida. De continua articulación con el Centro de Aprendizaje SENA desarrollando de manera positiva los procesos de formación como técnicos y tecnólogos de 2 usuarias, se realizan las gestiones pertinentes relacionadas con cursos cortos la formación productiva y formativa,iniciando para el mes proximo curso de Marketing fortalecimiento de su proyecto de vida, encaminado a la productividad y empleabilidad, para este periodo se llevaron a cabo formaciones relacionadas con iniciador en elaboración de derivados lácteos, continuidad en procesamiento de frutas y hortalizas, Huerta Institucional, Jardinería, se continua en la participación de la Policía Chica del municipio de Circasia, como estrategia orientada al fortalecimiento del proyecto de vida de cada una las usuarias, al igual que la ocupación del tiempo libre. Estas acciones contribuyen al desarrollo de habilidades ocupacionales y competencias para la vida independiente, favoreciendo su autonomía, proyección personal y preparación para la inclusión social y productiva. | |

1356

| | | |
|---|---|---|
| **16.Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos y manuales técnicos, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF.** | Durante el presente mes por parte del profesional en Nutrición del operador, se garantizo lo indicado en la Guia de alimentación y nutrición, para el periodo se realizo capacitación requerida al personal manipulador de alimentos, se anexa soporte. | **Registro en el informe mensual de prestación del servicio las acciones realizadas para dar cumplimiento a lo establecido en la guia técnica del componente de alimentación y nutrición, y lo relacionado en las estrategias de** |
| **17.Elaborar e implementar los documentos para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos, de acuerdo con la minuta de alimentación vigente** | Para la ejecución del contrato en el periodo por parte nutrición se verifico el suministro de alimentación de acuerdo a la minuta patrón aprobada y sus respectivos ciclos de Menús a **todo la** población atendida en la modalidad de Internado Madres Gestantes y/o periodo de lactancia. Para **el presente** no se presentaron cambios en el ciclo de Menus aprobado desde ICBF. | **Soportes para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos. minuta de alimentación aprobada y el respectivo memorando de aprobación.** |
| **18.Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos.** | En concordancia con las orientaciones del *ICBF relacionadas* con la prevención de accidentes, gestión del riesgo y garantía de entornos protectores, durante el mes de agosto se fortalecieron las acciones de prevención y preparación frente a situaciones de emergencia, con especial énfasis en el evento sísmico presentado, promoviendo en **los beneficiarios** y el equipo de atención prácticas de autocuidado, identificación de factores de riesgo y medidas de protección orientadas a salvaguardar tanto la integridad física como el bienestar emocional. En este marco, se desarrollaron campañas y espacios pedagógicos de fortalecimiento emocional, dirigidos a favorecer la expresión de emociones, disminuir respuestas asociadas al temor o la ansiedad y facilitar la recuperación de la sensación de seguridad; adicionalmente, mediante la articulación con el Plan Territorial de Salud, se adelantaron acciones educativas y campañas de promoción del cuidado y la prevención, complementadas con la conformación y fortalecimiento de brigadas y líderes responsables de promover el autocuidado, la identificación de alertas y la respuesta oportuna ante situaciones de riesgo. Estas acciones han contribuido al fortalecimiento de una cultura institucional de prevención y corresponsabilidad, favoreciendo la recuperación progresiva de la sensación de seguridad, la normalización de las rutinas institucionales y la estabilización del estado emocional de las beneficiarias frente a la situación presentada. | **El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio las acciones realizadas para la implementación de la Guia de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos, con los soportes respectivos.** |
| **19.Suministrar los medicamentos de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, cuando aplique** | Para el periodo se logro el tratamiento farmacologico relacionado con los medicamentos de acuerdo a lo indicado en cada formula emitida por el medico especialista por cada usuaria. Se anexan los soportes de hardos de firma de medicamentos por cada usuaria. | **prestacion de servicio certificion expedida por el representante legal donde conste el mecanismo de control de suministro de medicamentos de acuerdo a lo indicado en formula medica expedida por la EPS Y** |
| **20. Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, Además que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás. Lo anterior, debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de** | Durante el mes de Agosto 26 se realizo seguimiento con el protocolo de medicamentos para asi garantizar que los medicamentos se encuentren fuera de los niños. Se anexa certificado expedido por el representante legal. | **representante legal en donde conste que implemente mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estan fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes.Asi mismo evitar acceso a usuarios a los objetos cortopunzantes armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás.** |
| **21.Entregar a los beneficiarios (as), y hacer reposición por uso y necesidad de los elementos de dotación de dormitorio, personal, de aseo e higiene, escolar y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en Guías operativas del servicio.** | Por parte del **operador** se garantiza la entrega de las dotaciones en aseo e higiene personal, de manera semanal o acorde a cada necesidad de la población atendida, se anexa soporte de entrega con su respectiva firma y fotografias. A nivel de dotación de elementos de dotación como dormitorio se aclara que dentro de la modalidad se cuenta con todos los elementos requeridos por parte del programa de Madres Gestantes y/o periodo de lactancia. | **Adjuntar en el informe mensual de prestacion del servicio el registro de entrega de dotaciones que realicen en el periodo.** |
| **22.Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional, así como las acciones y estrategias adelantadas para tal fin.** | Se anexa correo de soportes de envio de cronograma de prevención del daño antijurídico a ICBF vigencia 2025 y las respectivas sesiones adelantadas. | **prestación del servicio, el plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico y soporte de entrega a la Dirección Regional que** |
| **23.Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la institución de acuerdo con lo establecido en la Política de Prevención del Daño Antijurídico.** | Durante este mes no se reportaron situaciones relacionadas con daño antijuridico. | **adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio, los soportes de la entrega de reporte de eventos y las acciones adelantadas, cuando aplique** |

**AVANCES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION**

*Durante el mes se evidenciaron avances significativos en los procesos de garantía de derechos, fortalecimiento de capacidades y articulación interinstitucional. En este marco, se destaca la culminación y graduación de las* beneficiarias en el taller de Promotores de Convivencia y Seguridad Ciudadana, desarrollado en articulación con la Policía Nacional, fortaleciendo conocimientos y habilidades relacionadas con el autocuidado, la corresponsabilidad, la convivencia y la identificación de acciones preventivas frente a situaciones de riesgo. Asimismo, se logró garantizar el derecho a la identidad de un bebé de cuatro (4) meses, mediante la gestión y obtención de su documentación, favoreciendo posteriormente su acceso a procesos de afiliación al sistema de salud y a los demás servicios requeridos para la garantía integral de sus derechos. En el componente formativo, se concretó la vinculación de dos (2) beneficiarias a cursos especializados en maquillaje, diseño de cejas y pestañas, contribuyendo al fortalecimiento de competencias técnicas, ocupacionales y herramientas para la construcción de su proyecto de vida. *Se resalta igualmente la respuesta favorable y oportuna de la Policía Nacional frente a situaciones de evasión, evidenciándose una adecuada articulación institucional para la activación de acciones de* bloqueo, protección y restablecimiento de condiciones de seguridad. De igual manera, se garantizó la vinculación de siete (7) beneficiarios, junto con la entrega oportuna de la documentación correspondiente, favoreciendo la formalización de los procesos de atención y el acceso a los servicios contemplados en la modalidad. Finalmente, se mantiene la articulación con el SENA, cuyos procesos formativos y de acompañamiento han contribuido tanto al fortalecimiento de competencias de las beneficiarias como al desarrollo de acciones prácticas orientadas al mejoramiento y **embellecimiento** de los espacios físicos de la institución, promoviendo la apropiación del entorno, la participación y el sentido de **corresponsabilidad**.

**DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION**

**Durante el** periodo se identificaron dificultades principalmente relacionadas con la oportunidad, continuidad y pertinencia en el acceso a servicios especializados de salud mental, particularmente para aquellas beneficiarias que presentan necesidades de atención de mayor complejidad. Durante el mes, dos (2) beneficiarios menores de edad en estado de gestación presentaron afectaciones persistentes en su salud mental, asociadas a antecedentes y experiencias adversas derivadas de sus historias de vida, las cuales han incidido en la intensificación de sintomatología emocional y conductual. Si bien se han adelantado las gestiones correspondientes para favorecer su atención y estabilización, las respuestas obtenidas no han resultado plenamente suficientes frente a las necesidades particulares identificadas, evidenciándose como principal limitante la ausencia o dificultad de acceso a servicios especializados de salud mental para población pediátrica y adolescente, que permitan brindar procesos de intervención integral, intensivo y acorde con el nivel de complejidad requerido. Esta situación ha incidido en la persistencia de conductas de riesgo, entre ellas eventos reiterados de intento de evasión de la modalidad, requiriendo activación de rutas institucionales, seguimiento permanente y fortalecimiento de las acciones de contención y acompañamiento interdisciplinario. De manera adicional, se mantiene como dificultad la regularización documental de una beneficiaria de nacionalidad venezolana que actualmente se encuentra indocumentada, específicamente frente a la obtención del Permiso por Protección Temporal (PPT), debido a la ausencia de documentos de identificación y a la imposibilidad de establecer contacto con integrantes de su familia biológica que puedan aportar **información** o documentación necesaria para **adelantar** el trámite. Esta situación constituye una barrera para la regularización de su situación migratoria y puede limitar el acceso oportuno a determinados procesos y servicios, por lo cual se requiere mantener la articulación interinstitucional y el acompañamiento para la identificación de alternativas que permitan avanzar en la garantía integral de sus derechos.

**CERTIFICACION**

**El REPRESENTANTE LEGAL, en la presentación de este informe, certifica que cumplió con las obligaciones contractuales de acuerdo a las cláusulas pactadas. Para efectos legales, certifico que toda la información suministrada en el presente informe es totalmente cierta y veraz y puede ser constatada en cualquier momento.**

Firma
**Liliana Restrepo Rios**
**Representante Legal**

Firma
**Eugenia Buitrago**
**Cargo**

Firma
**Mateo Montoya**
**Cargo Psicologo**

Firma
**FUNCIONARIO**
**Cargo**

Firma
**Devis Loy Salamanca Ortiz**
**Cargo Nutricionista**

Firma
**Zayndy Lorena Betancourth**
**Cargo Trabajadora social**

Firma
**LAURA STEPHANY OLIVEROS VALENCIA**
**Cargo Gestora de Caso**

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

1357

| COMPONENTE ADMINISTRATIVO | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF | Durante el periodo a reportar por parte del operador Fesanco en la Modalidad de Internado, se cuenta con los medios tecnologicos y de comunicación necesarios para la operación del contrato vigente, por lo tanto se remite certificado debidamente firmado por parte del representante legal. | Certificación expedida por el representante legal, en donde conste que cuenta con los medios tecnológicos y de comunicación exigidos por el ICBF. |
| 2.Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario beneficiario del servicio (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF siempre y cuando el sistema se encuentre disponible y operando correctamente. | Durante el periodo de Agosto se confirmaron el ingresos de 6 usuarios y 2 egresos de la modalidad de Internado de Madres Gestantes y/o periodo de Lactancia. | Planilla de usuarios atendidos. |
| 3.Realizar las gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención según sea el caso, de acuerdo con los recursos destinados en el contrato para tal fin, cuando aplique | NO Aplica para el periodo de atención. | adjuntar certificación expedida por el representante legal en donde conste que cuenta con gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención según sea el caso, de acuerdo con los recursos destinados en el contrato para tal fin, cuando aplique |
| 4.Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para ubicar a los beneficiarios bajo su cuidado en otra sede. | Durante el mes del presente años no se requirió autorización a la autoridad administrativa y supervisor del contrato, dado que la atención de los usuarios de la modalidad del internado, se llevó a cabo dentro de las instalaciones aprobadas en el contrato. | adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio copia de solicitud o solicitudes; contrástelas con las respuestas de autorización |
| 5.Dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los alimentos de alto valor nutricional (en caso de que apliquen): a. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes; b. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a los adolescentes y jóvenes hombres y mujeres beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF; c. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con | Se remiten los respectivos documentos | a. El operador mensualmente debe relacionar en el informe mensual de prestación del servicio las dificultades que afecten la cantidad o calidad de los alimentos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega.<br><br>b. El operador mensualmente adjunta certificación expedida por el representante legal en donde conste que utiliza los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF y especifique que se abstiene de realizar entregas de producto a unidades y/o beneficiarios no participantes de la modalidad, de recibir los Alimentos de Alto Valor Nutricional, que tenga en el acta de entrega otro destinatario, salvo en los casos debidamente autorizados por el ICBF y se abstengan de donar, vender, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.<br><br>c. El operador mensualmente debe adjuntar: |
| 6.Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo del servicio, acorde con los documentos técnicos del ICBF y mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato en medio físico o magnético, las cuales deben incluir: (i) hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique),certificaciones de experiencia relacionadas con el cargo que sean verificables; (ii) código ético firmado; (iii) contrato firmado; (iv) certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía, inhabilidades por delitos sexuales actualizado cuatrimestralmente; REDAM, registro nacional de medidas correctivas, antecedentes profesionales (inicial y actualizados de acuerdo | Se remite tabla de talento humano | Anexar en el primer informe mensual de prestacion de servicio y en los informes correspondientes a los meses que se generen cambios, la base de datos del talento humano de la modalidad, en el formato establecido por la direccion de proteccion |
| 7.Cumplir y mantener durante toda la ejecución del contrato adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes | Durante el periodo a reportar se evidencia que las instalaciones cuenta con adecuadas condiciones locativas, infraestructura y dotación completa para realizar la operación de la modalidad sin anomalías y/o riesgo de operación, por lo anterior se remite certificado debidamente firmado por parte del representante legal. | adjuntar certificación expedida por el representante legal en donde conste que cumple y mantiene adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes. |
| 8.Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos y procedimientos y orientaciones establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo 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, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona. | Se remite convenio marco con la universidad Alexander von Humboldt, así mismo la rotación para este periodo. | adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio copia de solicitud o solicitudes; contrástelas con las respuestas de autorización. |
| 9.Entregar de forma inmediata la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender las demandas y solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador. | Durante el periodo no se presentaron procesos de demandas y/o solicitudes de conciliación de los usuarios de la modalidad. | adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio los soportes de entrega de información solicitada por el ICBF para atender demandas y solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran. |

| | | |
|---|---|---|
| 10.Realizar el registro en el Sistema de información Misional definido por ICBF de los instrumentos o herramientas definidos en los documentos técnicos para el Proceso de Atención. | Durante el mes de Agosto fue posible realizar el cargue de las herramientas MIE y de la información correspondiente a las personas beneficiarias en el Sistema SIM, se ha recibido el acompañamiento oportuno ante novedades, cabe mencionar, que las dificultades presentadas se deben a que algunos equipos de defensoría no han diligenciado la ésaña de familias y redes, esto se notificó vía correo al profesional de central de cupos. | Adjuntar el anexo con las variables |
| 11.Contar con un banco de hojas de vida y proceso de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado. | Se remite base de datos de banco de hojas de vida, el cual permite cubrir las vacantes frente a a alguna renuncia. | Adjuntar en el informe mensual de prestación del servicio, copia digital del documento que contenga el proceso de selección del talento humano y que cuenta con un banco de hojas de vida que le permita cubrir antes de 10 días hábiles, las vacantes que puedan presentarse por renuncia de alguno de sus colaboradores |
| 12.Definir el plan de acción y cronograma para realizar como mínimo 3 acciones (indicando tiempos y objetivos) dirigidas al "cuidado al cuidador", de manera directa (acciones propias) o a través de alianzas, con el fin de dar cumplimiento a la Política Nacional de Cuidado en Colombia. | Se remite cronograma de actividades establecidas relacionado con el programa de cuidado al cuidador relacionado con el memorando para el talento humano, así como el soporte de las actividades realizadas para este mes. | Adjuntar las evidencias de la implementación del programa, de acuerdo con las actividades establecidas en el cronograma y según se vayan desarrollando durante la ejecución del contrato. |
| 13.Dar cumplimiento obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los alimentos de alto valor nutricional (en caso de que apliquen): el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes. b. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a los adolescentes y jóvenes hombres y mujeres beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. c. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la | Se remiten los respectivos documentos | a. El operador mensualmente debe relacionar en el informe mensual de prestación del servicio las dificultades que afecten la cantidad o calidad de los alimentos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega.<br><br>b. El operador mensualmente adjunta certificación expedida por el representante legal en donde conste que utiliza los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF y especifique que se abstiene de realizar entregas de producto a unidades y/o beneficiarios no participantes de la modalidad, de recibir los Alimentos de Alto Valor Nutricional, que tenga en el acta de entrega otro destinatario, salvo en los casos debidamente autorizados por el ICBF y se abstengan de donar, vender, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.<br><br>c. El operador mensualmente debe adjuntar: informe mensual de visitas de la interventoría del |
| 14.Dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con la dotación adquirida o recibida por el contratista (en caso de que apliquen): a. Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del presente contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportara la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones. b. Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen. c. Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito | Durante el mes de no se adquirio dotación. Se remite certificado de cumplimiento. | Relacione las facturas y soportes de los gastos efectuados por concepto de dotación. |

| OBLIGACIONES GENERALES | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 7.Ejecutar y cumplir a cavalidad con el desarrollo del objeto del contrato | Durante el mes de prestación del servicio se ejecutó y cumplió a cabalidad el objeto del presente contrato | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 8.Asumir las responsabilidades de todas las actividades relativas a la ejecución de sus obligaciones establecidas en este contrato | Durante el mes se dió cumplimiento a todas las actividades establecidas en el contrato | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 9.Compartir con el ICBF la informacion y las herramientas metodologicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato | Se comparte el documento de la Propuesta de Implementación y Cualificación aprobado. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 10.Entregar al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando asi se requiera | Se realizará la entrega cuando sea solicitada. Se remite certificado de compromiso. | soportes de las respuestas a informacion solicitada por el supervisor del contrato |
| 11.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 o redes vinculares de apoyo y dar aviso inmediato al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución, proponer alternativas de solución y realizar seguimiento para prevenir riesgos teniendo en cuenta la guía de orientaciones | Durante el periodo de Julio del 2026, no se presentaron eventos que afectaran la permanencia y/o atención de los usuarios. No aplica para este periodo de reporte. | Reporte de los eventos que afectan la permanencia o atencion de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y propuesta de alternativas de solucion. |
| 12.Atender oportunamente los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones en el desarrollo del objeto contractual. | Durante el periodo NO Aplica, dado que no se presentaron requerimientos por parte de ICBF. | requerimientos, documentos de respuesta a requerimientos, oficio de cierre de |
| 13.Suministrar información necesaria para atender los requerimientos que sean efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato, cuando se requiera por parte del supervisor. | Se enviará la información cuando sea requerida por el supervisión del contrato para atender los requerimientos que sean efectuados por los organismos de control. | visita y/o comunicación de respuesta a los organismos de control debidamente |
| 14.Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. 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. | Se ha dado cumplimiento al uso de la imagen de ICBF de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. | Adjuntar una certificación expedida por el representante legal donde haga constar el cumplimiento de todas las obligaciones generales del contrato. |
| 15.Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso y manejo en el desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en el desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | Se ha guardado estricta reserva de la información y documentación generada en el proceso de implementación de la modalidad sin divulgar información a terceros sin autorización previa. Cada uno de los profesionales vinculados a la modalidad cuenta con Compromiso de Confidencialidad firmado. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 16.Garantizar la correcta ejecución de los recursos financieros entregados por el ICBF, según los requerimientos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato. | FESANCO se compromete a realizar la adecuada ejecucion de los recursos destinado para la ejecucion del contrato. | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |
| 17.Reintegrar los saldos no ejecutados correspondiente a los recursos del ICBF si los hubiere, en la cuenta que designe la entidad para tal fin. En todo caso, los pagos se realizarán sobre los valores ejecutados y debidamente legalizados por el contratante. | Se realizar el debido proceso de reintegro de los saldos correspondientes. | Adjuntar una certificación expedida por el representante legal donde haga constar el cumplimiento de todas las obligaciones generales del contrato. |
| 18.Disponer de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y llevar una contabilidad por centro de costos para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, y será informada por el supervisor del contrato conforme a las directrices del grupo financiero del ICBF. | FESANCO cuenta con una cuenta de ahorros de uso exclusivo para el manejo de los recursos del contrato suscrito | certificacion bancaria que indique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte en la regional. |

| | | |
|---|---|---|
| leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de este. | FESANCO realizo los pagos de cada una de las sus obligaciones como estan establecidas por ley | queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1). |
| 20.Cumplir, si a ello hubiere lugar, con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, relacionado con los aportes a los sistemas de salud, ARL, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar, durante la ejecución del contrato y hasta su liquidación, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas de acuerdo al Decreto 1703 de 2002, Ley 797 de 2003, Decreto 510 de 2003 y Ley 1562 de 2012, o las normas que lo modifiquen o complementen. | FESANCO realizo los pagos de cada una de las sus obligaciones de cada uno de sus trabajadores. | adjunte certificación expedida por el representante legal y contador o revisor fiscal, en donde conste que la entidad se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como aportes a los sistemas de salud, ARL, pensiones y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, cuando a ello haya lugar, durante la ejecución del contrato y hasta su liquidación, estableciendo una correcta relación entre el monto |
| 21.Realizar la afiliación a la ARL de todo el personal que contrate para la ejecución del contrato, de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado. | FESANCO y el area de talento humano realiza el debido proceso de afiliacion del talento humano vinculado en cada uno de los proyectos | certificación expedida por el representante legal, en donde conste que la entidad realizó la afiliación a la ARL de todo el personal que contrate para la ejecución del contrato, de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado de acuerdo con la actividad desarrollada por el empleado o contratista. |
| 22.Garantizar durante la ejecución del contrato la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas. | La fundacion se compromete a tener el talento humano necesario para la prestacion del servicio. | informe mensual de prestación del servicio, el operador adjunte certificación expedida por el representante legal y contador, anexando el registro en Excel en donde relacione la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas. |
| 23.Devolver al ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato, los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones contractuales | FESANCO realizara la devolucion de los documento necesario y requeridos por ICBF una vez finalizada la ejecución. | informe mensual de prestacion de servicios con soportes adjuntos de la documentacion producida de las obligaciones contracturales. |
| El contratista se compromete a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. | Se remite certificado debidamente firmado | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) en donde haga constar que asume el compromiso de brindar un trato respetuoso, generando ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se compromete a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres, basadas en género y/o sexo, orientación sexual o discapacidad y, demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior, en el marcode la Directiva |
| 24.Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente | Se remite certificado debidamente firmado | Certificación expedida por el representante legal en donde haga constar que cumple con lo establecido en el capitulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" |
| 25.Dar a conocer de manera inmediata ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato. | Se remite certificado debidamente firmado | Certificación expedida por el representante legal en donde haga constar que dio a conocer ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato (en caso de que se hayan presentado estas situaciones) |
| 26.Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución. | Se remite certificado de compromiso firmado por el representante legal | Certificacion unica para operadores queda cuenta de cumplimiento de obligaciones generales (anexo 1) |

| COMPONENTE FINANCIERO | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte | Certificado debidamente firmado. | Libro auxiliar |
| 2.Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF | Certificado debidamente firmado. | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique), en donde conste que lleva la contabilidad por centro de costos. |
| 3.Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la consignación, copia del documento donde conste número del contrato, la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad con ocasión de la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato | Se realizara el debido proceso | N/A |
| 4.Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022. Si el operador tiene contratos laborales con todos sus beneficios y maneja cuenta maestra, debe realizar las provisiones correspondientes (cesantías, intereses a las cesantías, primas legales, vacaciones, indemnizaciones y demás obligaciones laborales derivadas de la relación contractual) en la cuenta maestra | Se remite certificado bancario de uso esclusivo para el manejo de los recursos. | Certificación bancaria que identifique que la cuenta es exclusiva para el manejo de los recursos del contrato de aporte en la regional donde se presta el servicio. |
| 5.Presentar para aprobación del supervisor del contrato la | Se remite certificado debidamente firmado. | Certificado de cumplimiento |
| 6.Presentar durante los primeros quince (15) días de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor dentro del mismo mes. | Se presento el presupuesto inicial. | Certificado de cumplimiento |
| 7. Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al | Se remiten los respectivos documentos | El Informe mensual sobre la prestación |
| 8.Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga | Se remite certificado. | N/A |
| 9.Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan | Se remite certificado. | Certificación expedida por el |

| | | |
|---|---|---|
| de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión, de conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, | Se remiten los respectivos documentos | Informe y demas documentos. |
| 11.Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago. | Se remite los respectivos documentos. | Certificado de cumplimiento de pago a proveedores. |
| 12.Pagar contra entrega el o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar por transferencia bancaria a cuentas de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de trámite simplificado (CATS). Para pagos en efectivo de requiere autorización previa del supervisor | Se remite los respectivos documentos. | En el formato de seguimiento financiero, debe estar el detallado del valor ejecutado. |
| 13.Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad. | Se remite certificado debidamente firmado. | En el formato de seguimiento financiero, debe estar el detallado del valor ejecutado. |
| 14.Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el Informe de presupuesto, ingresos y gastos. | Durante el mes no se realizaron traslados presupuestales. | N/A |
| 15.Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del | Se remite certificado debidamente firmado. | Soportes de gasto, planillas de entrega, libros auxiliares y demás información requerida para validar la compra. |
| 16.Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte | Se remite certificado debidamente firmado. | Soportes de pago a proveedores, talento humano, planilla de aportes a seguridad social del personal con contrato laboral y de prestación de servicios |
| 17.Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF. | Se remite certificado debidamente firmado. | Certificado de cumplimiento de pago a proveedores.<br>• Libro auxiliar de la cuenta de proveedores, bancos y conciliaciones bancarias o extractos que identifiquen el pago.<br>• Certificado del revisor fiscal o |

| | | |
|---|---|---|
| de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. Los bienes aportados como | Se remite certificado debidamente firmado | N/A |
| 19.Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presenta contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022. | Se remitio certificacion bancaria | Certificación expedida por el representante legal, contador y revisor fiscal (cuando aplique) en donde conste que cuenta libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera actualizada en el lugar de ejecución del contrato. |
| acciones integras, honestas y transparentes necesarias en el ámbito de lo público. De esta manera cuando la supervisión advierta hechos o indicios constitutivos de corrupción del contratista dentro del plazo de ejecución del contrato, podrá iniciar los Procesos Administrativos Sancionatorios contractuales, sin perjuicio de las acciones judiciales, disciplinarias, fiscales o penales a que hubiere lugar. PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de la ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, el ICBF podrá solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al CONTRATISTA la obligatoriedad de apertura una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de | Se remite certificado debidamente firmado. | Certificación del operdor debe manifiestar que la información con la que acredita el cumplimiento de las obligaciones contractuales es objetiva, confiable y verificable. |

| COMPONENTE LEGAL | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Suscribir el acta de inicio del contrato en coherencia con la fecha de aprobación de las pólizas en el SECOP II y demás actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato | Se remite | acta de inicio |
| 2.Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. | Se remite certificado de compromiso | Copias de las actas del periodo |
| 3.Mantener la licencia de funcionamiento vigente para la modalidad objeto del presente contrato durante el plazo de ejecución | Se remiten las licencias de funcionamiento | El operador debe adjuntar copia de la licencia de funcionamiento capacidad instalada, modalidad, sede y población, verifique que se encuentre vigente o relación de las acciones adelantadas en el marco de la renovación de la licencia de funcionamiento (en los casos que aplique) |
| 4.Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social integral; iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. | Se remite certificado de compromiso | adjuntar certificación expedida por el representante legal en donde conste que la entidad se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social integral; iii) el pago de sueldos u honorarios, según la vinculación laboral; iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. |
| 5.Verificar periódicamente (cada cuatro meses) que su personal no se encuentra inscrito en el Registro de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, conforme lo establecido en la Ley 2375 de 2024 y deberá archivar los soportes de dicha verificación debidamente actualizados y organizados. El incumplimiento de esta obligación se entenderá como un incumplimiento grave del contrato, y podrá dar lugar a la imposición de sanciones conforme al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. | Se remiten antecedentes vigentes del talento humano correspondientes a medidas correctiva e inhabilidades sexuales. | Evidencias de la verificación trimestral del registro nacional de medidas correctivas y, la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. |
| 6.Presentar durante los primeros quince (15) días de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor dentro del mismo mes | Se remitio | acta de aprobacion del presupuesto inicial |

| OBLICACIONES SIGE | | |
|---|---|---|
| EJE DE CALIDAD | | |
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1.Asegurar que el personal requerido para la prestacion del servicio cuente con el perfil de: Educacion (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formacion (cursos especificos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la optima prestacion del servicio. | Se remite certificado | Certificacion expedida por el representante legal del operador donde se indique que el personal cumple con los perfiles exigidos en la tabla del talento humano del manual operativo. |
| 2.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 y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios contratados. | No se remite acta del proceso de inducción realizado al talento humano dado que no se presentaron novedades durante este mes. | En el primer informe de prestación del servicio y posteriormente cada que se realice cambios en el talento humano se deberá aportar el acta de reunión y listado de asistencia Formato 1 (Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2) en el que evidencie que realizo la presentación entregada por el ICBF A1.G7.ABS al equipo que haga parte de la operación para la prestación del servicio, con el propósito que todos conozcan el contexto interno y externo del ICBF. |
| 3.Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio. | Para el periodo No aplica | Evidencias resultados de la encuesta de percepción y soportes correspondiente. |
| 4.Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio. | No se presentaron acciones de mejora durante este mes. | Soportes Formato 2 (Formato Acciones de Mejora v2) |
| 5.Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual. | Durante el mes de Agosto del 2026, se realizo el proceso de apertura del Buzón del PQR donde se logro evidenciar que las usuarias se encuentra satisfechas en el proceso de atención, se anexa el acta y evidencias. | En el primer informe, procedimiento de cómo el operador gestiona peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que se presenten durante la ejecución del contrato. Una de las formas más comunes es el buzón de sugerencias, el cual se podrá utilizar teniendo en cuenta que su uso y manejo debe estar documentado (apertura y tratamiento de las PQRS).<br><br>Para posteriores entregas, las actas de apertura de buzón de sugerencias o evidencias de gestión frente a las PQRS. |
| EJE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN | | |
| 1.certificar el cumplimiento, seguimiento y revision de los asuntos correspondientes a seguridad de la informacion, enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente durante la ejecucion del contrato | No se remite acta de inducción donde se socializó al talento humano puesto que no se presentaron novedades durante este mes. | Acta de reunion donde se indique la socializacion del cumplimiento y seguimiento del eje de seguridad de la informacion |
| 2.Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato o convenio | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | Compromiso de confidencialidad. Una sola entrega al inicio del contrato. |
| 3.suscribir un documento de autorizacion de tratamiento de datos personales con el representante legal, el cual debera ser entregado al supervisor una vez se firme el contrato. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | documento compromiso de confidencialidad F5.G7.ABS VERSION 9 |
| EJE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
| 1.Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | Durante el primer mes de ejecución la certificación de designación del representante de Seguridad y Salud en el Trabajo. |
| 2.presentar la identificacion de peligros, valoracion de riesgos y determinacion de controles, documentados, en el marco de la seguridad y salud en el trabajo durante la ejecucion del contrato o convenio. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | Durante el primer mes de ejecución la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, en el formato 27 (Formato Matriz de Peligros Evaluación Valoración Riesgos v1).<br>Verificar que la matriz contenga la identificación de peligros y valoración de riesgos para la ocurrencia de los accidentes de trabajo y/o la generación de enfermedades laborales y aquellas situaciones que puedan generar posibles pérdidas materiales, humanas, entre otras. |
| 3.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. | No se remite acta de inducción donde se socializó en materia de seguridad y salud en el trabajo al talento humano dado que no se presentaron novedades durante este mes. | En el primer informe mensual de prestación del servicio y cada vez que se realice ingreso de personal nuevo, el soporte de la inducción de su personal en materia de seguridad y salud en el trabajo y de acuerdo con los peligros a los cuales estará expuesto el trabajador en el desarrollo de la actividad. El soporte es el listado de asistencia y acta de reunión, en el formato 1 (Formato Asistencia, Reunión y Capacitación v2) |

| | | |
|---|---|---|
| 4.Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades. | No se hizo entrega de EPP este mes | Matriz de EPP de acuerdo con los cargos y entrega de elementos de Protección Personal respectivamente, debidamente firmado por cada trabajador, en el formato 28 (Formato Matriz de EPP v1. y Formato 29 (Formato Entrega de EPP v1). Para la elaboración de la matriz de EPP se requiere:<br><br>Localización de los peligros: Se deberán identificar los peligros concretos que afectan al trabajador, esta identificación podrá ser producto de diferentes evaluaciones de riesgos y de diferentes técnicas: Inspecciones de seguridad observación planeadas, análisis de riesgos.<br><br>Definición característica del peligro: Una vez identificado el peligro se deberá analizar y comprobar mejor y la menor manera de combatirlo.<br><br>Determinación de las partes del cuerpo del individuo a proteger: Protección de cabeza, ojos, oídos, vías respiratorias, manos, pies u otras.<br><br>Selección de características de los elementos de protección: Los elementos de protección personal deben cumplir con las normas técnicas nacionales e internacionales de calidad, aprobadas por las autoridades competentes. |
| 5.Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato. | Se remite exámen medico ocupacional de todo el talento humano. | Certificado médico ocupacional realizado a su personal, este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista.<br><br>En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, o cuando se presente un cambio de cargo deberá realizarse nuevamente el examen. |
| 6.designar uno o mas brigadistas para que haga parte activa del plan de emergencias y contigencias del ICBF, así como garantizar la divulgacion de este plan a los colaboradores vinculados por el contratista y que prestan sus servicios en las sedes del ICBF | Se remite plan de emergencias el cual permite evidenciar el equipo de brigadistas para la modalidad. | Documento designacion de brigadista y evidencia de capacitacion al personal |
| 7.Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. | Se remite plan de emergencias. | Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, denominado plan de emergencias y contingencias, en el formato 32 (Formato Elaboración Plan de Emergencias y Simulacro v1].<br><br>Este plan debe considerar como mínimo los siguientes aspectos:<br>• Identificar amenazas naturales, sociales y antrópicas no intencionales, como: inundación, sismo/Terramoto, Huracán, avalancha, incendio, entre otras de acuerdo con su ubicación geográfica.<br>• Valorar y evaluar el riesgo con relación a las amenazas identificadas.<br>• Identificar los recursos disponibles para la atención de emergencias, como extintores, camillas, botiquines, gabineses contra incendio, alarmas de emergencias.<br>•Diseñar e implementar procedimientos de respuesta, planes de contingencia de acuerdo con las amenazas identificadas.<br>•Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todo el personal.<br>•Conformar, capacitar y entrenar la brigada de emergencias, acorde a los niveles de riesgo y los recursos disponibles.<br>•Plan de capacitación y entrenamiento para las partes involucradas. |
| EJE AMBIENTAL | | |
| 1.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 ambiental de la Entidad. | Se remitió el formato de medidas necesarias para el ahorro de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual no se envía en este informe. | Semestralmente, informe en el formato 33 (Formato Cumplimiento de las Buenas Prácticas Ambientales v1), que contenga:<br><br>• Actividades de manejo, almacenamiento y disposición final de los residuos ordinarios y aprovechables generados durante la ejecución del contrato anexando soportes de entrega de los residuos aprovechables gestionados (cantidad y registro fotográfico).<br><br>• Actividades implementadas para el manejo de los residuos de elementos de protección personal – EPP's, tales como: guantes, tapa bocas, entre otros.<br><br>• Actividades implementadas para el ahorro y uso eficiente del agua, energía y papel.<br><br>• Actividades implementadas para el cuidado de los árboles, zonas verdes y demás ecosistemas naturales.<br><br>• Actividades sobre el manejo de los residuos de dotación en desuso. |

1368

| | | |
|---|---|---|
| 2.Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | Certificado productos,empaques y materiales amigables con el medio ambiente F34.G7.ABS VERSION 1 |
| 3.Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos para la prestacion del servicio. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | En el primer informe mensual de prestación del servicio y de manera semestral, copia de los actos administrativos mediante los cuales se otorgaron las autorizaciones y permisos ambientales requeridos para la prestación del servicio, tales como: permiso o registro sanitario, vertimientos, concesión de aguas, emisión de ruido, y emisiones atmosféricas, generador y acopiador de aceite industrial, generador de aceite de cocina usado, intervención silvicultural (tala, poda, reubicación de individuos arbóreos), entre otros, y evidencias de cumplimiento de los requisitos definidos en el permiso y/o autorización, tales como: estudios ambientales, caracterizaciones de vertimientos, reportes de generación de residuos, mantenimientos, compensaciones, entre otras.<br>Notas:<br>La obligatoriedad de los permisos y/o autorizaciones ambientales y el procedimiento de solicitud y otorgamiento deberá ser confirmado ante la respectiva autoridad ambiental, toda vez que puede variar según cada jurisdicción.<br>Para el caso de los trámites por concepto de intervención silvicultural (tala, poda y/o reubicación de árboles) que sean gestionados por el operador ante la autoridad ambiental competente, se deberá informar al ICBF sobre las gestiones realizadas. |
| 4.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. | Se remitió formato de medidas necesarias para el almacenamiento de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual no se envia en este informe. | Semestralmente evidencia de las medidas implementadas para el manejo adecuado de productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato, tales como: etiquetado de envases, instrucciones para el almacenamiento y transporte, utilización del inventario de sustancias químicas, matriz de compatibilidad, hojas de seguridad, las cuales deben estar impresas, con el rombo de seguridad a color y con los 16 datos según la normativa vigente en el Formato Manejo Seguro de Sustancias Químicas con soportes, tales como: Matriz de compatibilidad, inventario de productos químicos, hojas de seguridad, lista de chequeo manejo seguro de sustancias químicas, entre otros.<br>Dentro de los productos químicos se encuentran las sustancias que se utilizan para las actividades de aseo, fumigación y mantenimiento, tales como: desinfectantes, jabones, pinturas, disolventes, insecticidas, hipoclorito de alta concentración, entre otros. Ver aclaraciones eje ambiental (página 34) de la guía para adquisición de bienes y servicios de calidad. |
| 5.Realizar el mantenimiento y lavado de los tanques de almacenamiento de agua para consumo adoptando las medidas necesarias para garantizar el suministro de este recurso. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | evidencia fotografica del lavado y certificado de lavado de tanques |
| 6.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. | Se remitió en el primer informe del contrato de acuerdo a los tiempos establecidos, por lo cual para este mes no se remite. | En el primer informe mensual de prestación y de manera trimestral, los soportes de la formulación e implementación de un 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 en el Formato Plan de Saneamiento y Formato Registros Plan de Saneamiento, adjuntando el Plan de Saneamiento formulado y los registros de cumplimiento. Ver aclaraciones eje ambiental (página 34) de la guía para adquisición de bienes y servicios de calidad. |

1369

| INFORME TECNICO MENSUAL SOBRE LA PRESTACION DEL SERVCIO | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA | 30 DE AGOSTO 2025 | NUMERO DE CONTRATO | 63003132025 |
| ENTIDAD CONTRATISTA | FESANCO | CUPOS CONTRATADOS | 300 |
| REGIONAL | QUINDÍO | | |
| MES DE EJECUCION CONTRACTUAL | AGOSTO DEL 1 AL 30 | | |
| MODALIDAD DE ATENCIÓN | INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL | | |
| OBJETO | BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LAS MODALIDADES: INTERNADO – GESTANTES Y/O PERIODO DE LACTANCIA / CASA DE ACOGIMIENTO GESTANTES Y/O EN PERIODO DE LACTANCIA; INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL / APOYO PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. | | |

| COMPONENTE TÉCNICO | | | |
|---|---|---|---|
| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL | | DOCUMENTO (s) QUE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO |
| 1. Atender 300 cupos en la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial, para la población: niñas, niños y adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por la regional. | N° de cupos atendidos | 260 | El operador debe adjuntar planilla en formato Excel de los usuarios atendidos, certificado expedido por el representante legal de cupos contratados y efectivamente utilizados, certificado de metas sociales y financieras (justificación de no cumplimiento), pantallazo de solicitud y confirmación de cupo del sim. |
| | N° de cupos no atendidos | 40 | |
| | N° de beneficiarios atendidos | 269 | |
| | TOTAL CUPOS COBRADOS | 260 | |
| 2. Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención en físico que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF. El Operador tendrá la obligación de mantener actualizado el anexo de historia atención, de acuerdo con el proceso de cada una de las niñas, los niños, las y los adolescentes ubicados en la modalidad. | Durante el periodo reportado se garantiza que cada niño, niña y adolescente vinculado a la modalidad cuente con un anexo historia de atención debidamente archivado, cumpliendo con los criterios establecidos en los documentos vigentes de ICBF. | | El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio que los usuarios atendidos, cuentan con un anexo de historia de atención de acuerdo con lo establecido en el procedimiento conformación de anexos de historia de atención, lineamientos y manuales operativos. Dentro los informes deben poner el número de los NNA que dieron origen a los anexos de historias que se dieron en el mes. |
| 3. Apoyar las gestiones necesarias en conjunto con la red familia o vincular responsables para la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal según corresponda de acuerdo con sus características. | **SEDE CASTELLANA:** Durante el mes de ejecución se desarrollaron las atenciones conducentes a orientar el proceso de vinculación a las EAPB de los niños, niñas y adolescentes que no contaban con dicho servicio, así como los procesos de traslado cuando el servicio se encuentra activo en otro departamento. Asimismo, se generaron articulaciones con las autoridades competentes, solicitando el apoyo a esta gestión para los niños, niñas y adolescentes que requieren vinculación por medio del sistema subsidiado, al ser provenientes de otros países y departamentos. Del mismo modo, en los casos en que fue necesario, se orientó a la familia para la vinculación al sistema de educación formal y se establecieron compromisos para la entrega del certificado y boletín escolar.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de ejecución, se desarrollaron diferentes acciones de acompañamiento y gestión con las redes vinculares de los beneficiarios, orientadas a favorecer la garantía de sus derechos y el acceso oportuno a los servicios requeridos. En este marco, se brindó acompañamiento en la gestión de la certificación de discapacidad para tres beneficiarias, así como en la solicitud de traslado de EPS para los casos que lo requirieron. De igual manera, se continuó apoyando a las familias en la gestión y programación de citas médicas y con especialistas, utilizando diferentes medios de comunicación para facilitar el acceso a los servicios de salud. Asimismo, se estableció comunicación con el operador Juan XXIII, con el propósito de solicitar las notas y documentación académica correspondiente a dos beneficiarias, con el fin de adelantar las gestiones necesarias para su vinculación a una institución educativa en el municipio de Armenia. Estas acciones estuvieron encaminadas a fortalecer el acompañamiento a las familias y facilitar el acceso de los beneficiarios a los servicios de salud y educación, de acuerdo con sus necesidades particulares.<br><br>**SEDE LAURELES:** En el mes de agosto, se continúa con la orientación a las redes familiares para la gestión de citas médicas en las diferentes EPS e IPS del departamento; no obstante, desde la modalidad se gestionó atenciones para: Psicología, medicina general, anestesióloga, resonancia magnética. Por otra parte, se realizó compromisos educativos solicitando las notas del segundo periodo académico. Durante el presente mes no se gestionaron vinculaciones académicas. | | El operador debe anexar en medio digital en el informe mensual de prestación la información relacionada con la población vinculada efectivamente al sistema general de seguridad social en salud. Matriz de excel de Salud. |

| | | |
|---|---|---|
| **4. Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo se adhiera y participe en el proceso de atención de los beneficiarios acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF.** | **SEDE CASTELLANA:** Dentro de las acciones orientadas a la adherencia y participación en el proceso de atención por parte de las familias y redes vinculares durante el mes de ejecución, se implementaron estrategias de atención familiar, circulo de crecimiento familiar y celebración del día feliz, poniendo en práctica las actividades diseñadas y establecidas en los módulos que sustentan la propuesta de implementación y cualificación de la modalidad. Asimismo, se realizó la actualización del grupo de padres, madres y cuidadores por el WhatsApp institucional, donde se socializó información relacionada con: ofertas de empleo, educación formal y educación para el trabajo, socialización de la campaña mensual de prevención de la violencia sexual "Entornos protectores, vidas seguras", información relacionada con la movilidad en la ciudad, cuidados posteriores al sismo y canales para el reporte de afectaciones, estrategias literarias para el abordaje de la situación del sismo con los niños, niñas y adolescentes, ofertas relacionadas con la donación de alimentos y materiales de construcción, y ofertas deportivas.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de agosto, se desarrollaron diferentes actividades orientadas a promover la participación activa de las redes vinculares y fortalecer el acompañamiento a las familias vinculadas a la modalidad. Entre las acciones realizadas se encuentra el diligenciamiento del buzón de sugerencias y la realización de llamadas telefónicas dirigidas a conocer la percepción de las familias frente al servicio recibido. Asimismo, a través del grupo de WhatsApp de las familias, se compartió información relacionada con la oferta institucional disponible en cada uno de los municipios.En el marco de la campaña de daño antijurídico correspondiente al mes, denominada "Entornos protectores, vidas seguras", se desarrollaron acciones de sensibilización enfocadas en estrategias de prevención frente a la violencia sexual. Esta información fue socializada tanto a través de los canales de comunicación con las familias como de manera presencial durante las atenciones realizadas. De igual manera, se llevó a cabo una actividad grupal en el municipio de Circasia, en la cual participaron las redes de apoyo vinculadas a la modalidad. Para el desarrollo de esta jornada se contó también con el apoyo de un voluntariado, que realizó actividades recreativas dirigidas a los participantes. Finalmente, teniendo en cuenta la situación de emergencia presentada en el departamento durante el mes, se adelantaron diferentes gestiones encaminadas a brindar apoyo y realizar seguimiento a las familias que resultaron mayormente afectadas. En este marco, se realizó el reporte a las autoridades competentes sobre las condiciones de las familias posterior a la emergencia y se remitieron de manera particular los casos que presentaron mayores afectaciones, con el propósito de facilitar la activación de las acciones y apoyos correspondientes.<br><br>**SEDE LAURELES:** Durante el mes de ejecución, entre las acciones empleadas para promover la adherencia y participación de las redes vinculares de apoyo o familias, se implementó: el grupo de WhatsApp donde se compartió información de ofertas institucionales direccionadas a inscripciones para escuela de música, curso de inglés, formación académica titulada, curso lengua de señas, información Alcaldía de Armenia, rutas cambio de movilidad en Armenia, ofertas laborales, espacios de lectura, comunicado secretaria de educación posterior al sismo, líneas de emergencias departamental, orientaciones frente a qué hacer en caso de temblor, centros de acopios, cuidado psicosocial posterior al terremoto, acciones para implementar posterior a un sismo, líneas de atención por psicología del Hospital Mental de Filandia, enlace oficina para la gestión del riesgo de desastres para el registro de los damnificados, comunicado hospital La Misericordia de Calarcá y Nueva Eps, contactos para acceder a donaciones, jornadas de vacunación, jornada de bienestar y servicios, oferta de escuela de fútbol, horarios casa de la cultura Calarcá, además, la campaña de daño antijurídico del mes direccionada a la prevención y atención de situaciones de violencia de niños, niñas y adolescentes al interior de las sedes institucionales de la modalidad, denominada: "Entornos protectores, vidas seguras", enfocada hacia estrategias de prevención frente a violencia sexual, en la cual se brindó conceptualización, factores de riesgo y acciones de cuidado para cuando los niños, niñas y adolescentes asisten a actividades en nuestras sedes institucionales. Por último, se llevó a cabo el círculo de crecimiento familiar, donde se abordó la competencia parental formativa, participando del espacio redes familiares y de apoyo. Esta actividad se ejecutó teniendo en cuenta los protocolos de seguridad frente a sismos, debido al evento que se presentó en el departamento el pasado 10 de agosto. | **Anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para que la familia y/o red vincular de apoyo participe en el proceso de atención de los usuarios (as).** |

| | | |
|---|---|---|
| **5. Realizar la articulación permanente necesaria con el sistema nacional de bienestar familiar a fin de promover el cuidado parental y la garantía de derechos.** | **SEDE CASTELLANA:** En el mes de ejecución se sostuvo comunicación permanente con las autoridades competentes, tanto Defensorías como Comisarías de Familia, por medio del envío de informes de atención y seguimiento a planes de caso, informes extraordinarios, reportes de situaciones, llamadas telefónicas y correos electrónicos. Del mismo modo, se orientó y acompañó a las familias para el acceso a los canales de PQRS para la garantía del acceso a los sevicios de salud.<br><br>**SEDE CIRCASIA**: Durante el mes de agosto, se mantuvo comunicación permanente con las autoridades competentes, a través de correo electrónico y llamadas telefónicas, con el propósito de realizar seguimiento y adelantar las gestiones necesarias en favor de los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad. Durante el periodo no se realizaron reuniones ni conferencias de caso. No obstante, se adelantaron diferentes acciones de articulación interinstitucional, entre ellas, el contacto con las Secretarías de Salud de los municipios de Circasia y Montenegro, con el propósito de gestionar la certificación de discapacidad para diferentes beneficiarías. De igual manera, se estableció articulación con otros operadores para solicitar las notas y documentación académica correspondiente a dos beneficiarias, con el fin de facilitar la continuidad de sus procesos educativos. Finalmente, teniendo en cuenta la situación de emergencia presentada el día 10 de agosto, se realizaron los reportes correspondientes a las autoridades competentes, informando sobre la situación y las condiciones actuales de los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad, con especial atención a aquellos casos que presentaron mayores afectaciones, con el propósito de facilitar la gestión y activación de los apoyos requeridos.<br><br>**SEDE LAURELES:** Durante el mes de agosto, se generó acercamiento de manera constante con las autoridades administrativas y equipos psicosociales a través de notificaciones por correo electrónico o llamadas telefónicas, se participó de una conferencia de caso con la Comisaría de Familia de la Tebaida el 5 de agosto. No se realizaron articulaciones académicas, teniendo en cuenta la contingencia presentada el 10 de agosto en el Departamento del Quindío, por lo cual las instituciones educativas están en proceso de adaptación nuevamente al entorno escolar. Por último, se realizó el respectivo reporte a las autoridades administrativas, comunicando el estado de los beneficiarios y redes familiares o de apoyo, posterior al sismo registrado en el departamento. | **Anexa certificación expedida por el representante legal con soportes respectivos, en donde conste que realizan acciones para realizar la articulación.** |

| | | |
|---|---|---|
| **6. Realizar acciones para la vinculación de los usuarios (as) en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, condición particular y características de desarrollo.** | **SEDE CASTELLANA:** Durante el mes de ejecución, se desarrolló la celebración de cumpleaños para los niños, niñas y adolescentes, de manera grupal, en el marco de la celebración del Día Feliz, e individual en las viviendas de los beneficiarios, junto con sus familias, en el marco de las atenciones domiciliarias. Los beneficiarios recibieron un detalle acorde con su curso de vida y, de esta manera, se fomentó esta práctica positiva entre los miembros del grupo familiar, quienes reconocieron la importancia de estos momentos en familia. Asimismo, se realizó la actualización del grupo de padres, madres y cuidadores a través del WhatsApp institucional, donde se socializó información relacionada con ofertas para el acceso a aservicios de recreación, deporte y cultura.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de ejecución, se realizó la celebración de cumpleaños de 13 niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad, a quienes se les brindó un mensaje de felicitación a través del grupo de WhatsApp de las familias, acompañado de una tarjeta de cumpleaños. Asimismo, se realizó el reconocimiento de sus cumpleaños en el boletín de la sede y se entregó a cada beneficiario un detalle acorde con su edad. De igual manera, durante las diferentes atenciones se realizó la socialización y oferta de actividades extracurriculares, teniendo en cuenta las condiciones y características particulares de cada beneficiario. Entre estas se incluyeron actividades ofertadas por el SENA, ICBF, IMDERA y otras instituciones y entidades de los diferentes municipios. Adicionalmente, se compartió información relacionada con la emergencia presentada el día 10 de agosto, orientando a las familias frente a los recursos y apoyos disponibles según las necesidades identificadas. Finalmente, se establecieron nuevos compromisos con las familias y beneficiarios que requieren seguimiento prioritario, con el propósito de fortalecer el acompañamiento y garantizar la continuidad de las acciones requeridas de acuerdo con cada situación particular.<br><br>**SEDE LAURELES:** En el mes de agosto, se realizó la celebración de cumpleaños a 3 niños, niñas y adolescentes, donde, se les entregó un refrigerio y un obsequio en el medio familiar. También, se llevó a cabo la actividad del día feliz trabajándose la habilidad para la vida de relaciones interpersonales. Por último, a través del grupo de WhatsApp se socializó ofertas para vinculación a actividades extracurriculares en el municipio de Armenia y Calarcá. | **El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las actividades culturales, recreativas y deportivas, que se realizaron en el periodo y copia de las gestiones realizadas para ello. Actas y registros fotográficos de convenios y de las actividades.** |
| **7. Garantizar a los usuarios, los elementos de dotación de aseo e higiene y disponer del material lúdico deportivo, acorde con lo establecido en el Manual Operativo para la Modalidad de apoyo psicosocial.** | Durante el presente mes se cuenta con elementos de dotación de aseo e higiene: papel higiénico, toallas de mano, jabón líquido.<br><br>Se cuenta con material lúdico deportivo como juguetes, balones, ula ula, lazos, colores, pintura, juegos didácticos, blocs, cartulinas, papel bond y libros en las 3 sedes de atención. | **El operador debe registrar en el informe mensual de prestación del servicio los soportes adjuntos de la entrega de dotaciones realizadas en el periodo.** |

| | | |
|---|---|---|
| | **INDIVIDUAL (MICROSISTEMA)**<br><br>**SEDE CASTELLANA:** Durante el mes de ejecución, se llevaron a cabo las atenciones correspondientes a los hitos I, II y III del proceso de atención de los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial por medio de las atenciones en las visitas domiciliarias. En el hito I se desarrollaron las acciones enfocadas a la bienvenida y acercamiento inicial con 7 niños, niñas y adolescentes y sus redes de apoyo familiar, por medio de las atenciones profesionales iniciales donde cada profesional se presentó, indagó sobre el motivo de ingreso y las características particulares del caso a nivel individual y familiar. Así mismo, se llevaron a cabo las atenciones por psicología, trabajo social y profesional de área en el marco del hito II orientadas a superar los motivos de ingreso, fortalecer las competencias parentales, fomentar la resiliencia, la superación de eventos traumáticos, entre otros resultados esperados propuestos en los informes de plan de caso y seguimiento al plan de caso. Durante este periodo de tiempo se fomentó el conocimiento de las herramientas de participación como son el buzón de sugerencias viajero y se realizaron las llamadas telefónicas para generar las encuestas de satisfacción indagando la percepción frente al trato de las profesionales, contenido y calidad de los refrigerios y calidad de las atenciones. Así mismo, durante el mes se llevó a cabo la celebración de cumpleaños por medio de la entrega de un regalo personalizado a los niños, niñas y adolescentes que cumplieron año este mes y se llevaron a cabo las demás actividades propuestas en el cronograma de actividades piyc 2026, incluyendo la socialización de la campaña del mes.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de agosto, se desarrollaron diferentes actividades con los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad, de acuerdo con el hito de atención en el que se encuentra cada uno, dando respuesta a las acciones establecidas desde el proceso de atención individual. En el Hito 1, se presentaron tres nuevos ingresos. Con cada uno de los beneficiarios se realizó un primer acercamiento telefónico, orientado a favorecer el proceso de vinculación y generar un primer contacto. Posteriormente, se efectuó la visita por parte de los tres profesionales de la modalidad, durante la cual se desarrolló una entrevista semiestructurada que permitió identificar las principales situaciones y posibles afectaciones relacionadas con el motivo de ingreso. En el Hito 2, se dio continuidad a las atenciones y actividades establecidas en los planes de caso y en los respectivos seguimientos a los mismos. De igual manera, se realizó, desde una perspectiva individual, la verificación de la garantía de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, identificando las necesidades particulares que requieren seguimiento. En el Hito 3, se inició el fortalecimiento y consolidación de algunos procesos correspondientes a beneficiarios que tienen previsto su egreso durante los próximos meses, orientando las acciones hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos y la preparación para el cierre del proceso. Durante el mes de agosto no se presentaron egresos. Adicionalmente, se desarrollaron actividades focales orientadas a promover la participación activa de los niños, niñas y adolescentes dentro de la modalidad. Entre estas se encuentran la celebración de cumpleaños, la aplicación de estrategias para conocer la percepción frente al servicio, el diligenciamiento del buzón de sugerencias y la socialización de la campaña correspondiente al mes. Finalmente, se realizó una actividad grupal en el municipio de Circasia, en la cual participaron los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad, favoreciendo espacios de fortalcimiento de las relaciones interpersonales.<br><br>**SEDE LAURELES:** En el presente mes se realizaron 9 ingresos de niños, niñas y adolescentes, cumpliéndose con los hitos de los niveles de atención, en el hito 1, se realizó la presentación del equipo profesional, la entrega de la carpeta de bienvenida a la modalidad (boletín de ingreso y de prevención de riesgos al interior de la modalidad) y la recopilación de información por las áreas de trabajo social, psicología y profesional de área a través de entrevista semiestructurada para el respectivo diligenciamiento de las fichas de valoración. En el cumplimiento del hito II, se desarrollaron las estrategias planteadas en los planes de caso y seguimiento al plan de caso por parte del equipo profesional, con el objetivo de superar la situación que generó el ingreso a la modalidad, promoviendo actividades encaminadas a la resignificación de eventos adversos, reconocimiento de factores protectores y de riesgo, desarrollo de habilidades para la vida y estrategias de afrontamiento. En el hito III se realizó el respectivo cierre de los procesos de atención, solicitados por las autoridades administrativas. Así mismo, se ejecutó la celebración de cumpleaños a 3 beneficiarios, a los cuales se les realizó la entrega de un obsequio en el medio familiar y un refrigerio. Por último, se aplicó el buzón de sugerencias a 2 beneficiarios, dónde, se recibió felicitaciones por el servicio brindado. | |

| | | |
|---|---|---|
| **8. Elaborar e implementar las estrategias, acciones o metodologías, acorde con el proceso de atención establecido en los documentos técnicos vigentes del ICBF y la Propuesta de Implementación y Cualificación-PIYC aprobada.** | **REDES VINCULARES (MESOSISTEMA)**<br><br>**SEDE CASTELLANA:** En el marco del proceso de atención en el hito I, durante el mes se llevaron a cabo las actividades de bienvenida y acogida para la familias que ingresaron al proceso de atención, se hizo entrega de la carpeta de la modalidad y el boletín de ingreso en el cual tanto los niños, niñas y adolescentes, como padres, madres y cuidadores conocen la modalidad, los deberes y derechos en el proceso de atención, nombres y teléfonos de las profesionales de la modalidad y nombre de la autoridad competente a cargo del caso. En las atenciones iniciales con cada área profesional, se promovió el conocimiento de los casos, pero también se desarrollaron actividades para promover una actitud reflexiva por parte de los acudientes fomentando que éstos participaran en la construcción de su plan de atención. En el marco del hito II se llevaron a cabo las atenciones establecidas en el plan de caso conducentes a superar el motivo de ingreso, teniendo en cuenta las orientaciones brindadas por las autoridades competentes y las observaciones e información recolectada en las atenciones. En el marco del hito III, se llevó a cabo la socialización del boletín de egreso de acuerdo con la orientación recibida por la autoridad competente. También, se promovió con las redes de apoyo el conocimiento y uso de las herramientas de participación ciudadana por medio del buzón de sugerencias viajero y las encuestas de percepción del servicio realizadas de manera telefónica donde los participantes brindaron su opinión frente al trato de las profesionales, contenido del refrigerio y contenido temático de las atenciones desarrolladas. Así mismo, se socializaron por diferentes medios la campaña de prevención de riesgos correspondiente al mes y las ofertas de servicios a nivel del Quindío.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de ejecución, se desarrollaron diferentes actividades orientadas al cumplimiento de los Hitos 1, 2 y 3, de acuerdo con los motivos de ingreso y las necesidades particulares de las familias vinculadas a la modalidad. En el Hito 1, se realizó la vinculación de tres nuevas familias a la modalidad. Con cada una de ellas se adelantó el proceso de identificación de posibles dificultades en las competencias parentales, mediante entrevistas semiestructuradas realizadas por cada uno de los profesionales del equipo, permitiendo reconocer las necesidades particulares y establecer las acciones de acompañamiento correspondientes. En el Hito 2, se dio continuidad a las atenciones establecidas en los planes de caso y a los respectivos seguimientos, dando respuesta a las necesidades expresadas por las personas vinculadas. Durante las jornadas de atención se realizó la entrega de refrigerios a las personas convocadas. Asimismo, se desarrollaron actividades orientadas a promover la participación de las familias, entre ellas el buzón de sugerencias, la socialización de la campaña de daño antijurídico, la percepción del servicio y el Círculo de Crecimiento Familiar, realizado en el municipio de Circasia. En el Hito 3, se realizó un proceso de retroalimentación con las familias que tienen previsto su egreso durante los próximos meses, orientado a revisar los avances alcanzados durante el proceso de acompañamiento y fortalecer las herramientas adquiridas. De igual manera, se trabajó en la consolidación de estrategias encaminadas a favorecer la no repetición de las situaciones que dieron origen al ingreso a la modalidad, fortaleciendo los factores protectores y las capacidades familiares necesarias para la continuidad de los logros alcanzados una vez finalice el proceso.<br><br>**SEDE LAURELES:** Durante el mes de agosto se ejecutaron las acciones correspondientes en cada hito del proceso de atención, dónde, en el hito I se realizó la socialización y presentación de la modalidad con las redes familiares o de apoyo de los niños, niñas y adolescentes que ingresaron al proceso, se entregó la carpeta con el boletín de ingreso que contiene información acerca del nombre de la autoridad administrativa, los deberes y derechos en la modalidad, socialización del código ético, riesgos al interior de la modalidad y datos del equipo profesional, posterior a esto se recopila información para el reconocimiento de las situaciones que generaron el ingreso a la modalidad, además, se promueve el reconocimiento de los recursos y potencialidades con los que cuentan para la superación de la situación que generó la vulneración. Con las redes familiares o de apoyo, en el hito II, se ejecutaron las acciones planteadas en los planes de caso y seguimientos al plan de caso con el propósito de fortalecer competencias parentales (formativas, vinculares, protectoras y reflexivas) promoviendo acciones para el fortalecimiento del ejercicio parental, desarrollo de habilidades de cuidado, protección y garantía de derechos fundamentales, por otra parte, se promueven estrategias de adherencia a la modalidad, entre ellas las campañas de difusión por medio de WhatsApp, enfocadas a la prevención de situaciones de riesgo u ofertas institucionales, además, se implementó el buzón de sugerencias y encuesta de percepción del servicio (refrigerios, experiencia frente al trato de los profesionales, experiencia frente al contenido de las atenciones). Por último, en el hito III, se notificó a las redes vinculares o de apoyo la finalización del proceso, se realizó las respectivas socializaciones frente a los logros adquiridos y los aspectos que se deben continuar fortaleciendo. De igual manera se continua brindando apoyo en salud, a través de la gestión de citas médicas. | **El operador mensualmente debe incluir en el informe mensual de prestación del servicio la relación de las estrategias, acciones o metodologías, que se desarrollaron de acuerdo con el proceso de atención establecido en los documentos técnicos del ICBF y la PIYC. Relación de herramientas de monitoreo del proceso de atención entregados a la Autoridad Administrativa. (Corresponde al archivo excel denominado "Herramientas de Monitoreo", no se deben adjuntar las herramientas como tal) y actas de las acciones realizadas. PIYC y acta de aprobación. Actas y registro fotográficos.** |

| | | |
|---|---|---|
| | **REDES (EXOSISTEMA)**<br><br>**SEDE CASTELLANA:** Durante el mes de ejecución, se llevó a cabo el desarrollo de las atenciones familiares desde cada área profesional, en las cuales se promovieron de acuerdo con cada plan de caso el acceso a las rutas de atención y servicios de salud, educación y deporte en los distintos municipios a partir de la orientación y promoción con las familias y redes de apoyo. Del mismo modo, se actualizó el grupo de WhatsApp con las familias y a través de este medio se compartieron distintas ofertas de servicios para acceso a salud, educación, empleo, bienestar y recreación.<br><br>**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de agosto, se logró realizar casi la totalidad de las atenciones programadas con los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad. No obstante, con dos familias no fue posible concretar la atención, situación que fue objeto de las gestiones de seguimiento correspondientes. De manera complementaria, a través del boletín de la modalidad se socializó información relacionada con las diferentes ofertas institucionales de los municipios, así como la campaña de Daño Antijurídico (DAJ) correspondiente al mes, la oferta institucional del SENA y las actividades programadas por el ICBF, con el propósito de facilitar el acceso de los beneficiarios y sus familias a los servicios y espacios disponibles. Asimismo, teniendo en cuenta la emergencia presentada el día 10 de agosto, se compartió con las familias información relacionada con la oferta institucional y las redes de apoyo disponibles, orientada a facilitar el acceso a los recursos y ayudas requeridas de acuerdo con las afectaciones presentadas. Durante el mes se realizó la celebración de cumpleaños de 13 beneficiarios, mediante la publicación de las respectivas tarjetas de felicitación en el grupo de WhatsApp de las familias. De igual manera, estos espacios fueron reconocidos durante la reunión semanal de equipo, fortaleciendo las acciones de acompañamiento y reconocimiento individual. Finalmente, se desarrolló una jornada de capacitación dirigida al equipo profesional, con el propósito de fortalecer las herramientas para el desarrollo de las atenciones y favorecer que estas respondan de manera pertinente a las necesidades expresadas e identificadas en los niños, niñas, adolescentes y sus familias<br><br>**SEDE LAURELES:** En el mes de agosto, se desarrollaron estrategias de orientación, educación y de acompañamiento a las redes vinculares o de apoyo para el acceso a citas médicas, especialidades y salud mental, siendo reiterativa la dificultad en algunos acudientes para el reconocimiento, activación y acceso a las diferentes instituciones del sector salud, dilatando la gestión de manera oportuna a los controles médicos de los niños, niñas y adolescentes. Por último, por medio del grupo por WhatsApp de familias se socializaron diversas ofertas institucionales direccionadas a inscripciones para escuela de música, curso de inglés, formación académica titulada, curso lengua de señas, información Alcaldía de Armenia, rutas cambio de movilidad en Armenia, ofertas laborales, espacios de lectura, comunicado secretaria de educación posterior al sismo, líneas de emergencias departamental, orientaciones frente a qué hacer en caso de temblor, centros de acopios, cuidado psicosocial posterior al terremoto, acciones para implementar posterior a un sismo, líneas de atención por psicología del Hospital Mental de Filandia, enlace oficina para la gestión del riesgo de desastres para el registro de los damnificados, comunicado hospital La Misericordia de Calarcá y Nueva Eps, contactos para acceder a donaciones, jornadas de vacunación, jornada de bienestar y servicios, oferta de escuela de fútbol, horarios casa de la cultura Calarcá, y la campaña de daño antijurídico. | |
| **9. Suministrar a cada niño, niña, adolescente, así como a la red vincular familiar participante y convocada a la atención, el refrigerio, acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF.** | En el presente mes, se entregó la totalidad de los refrigerios a los niños, niñas, adolescentes, redes vinculares y personas convocadas en las atenciones de acuerdo a la minuta aprobada actualmente. | **Adjuntar evidencias del cumplimiento de esta obligación contractual, el operador debe registrar en el informe mensual la relación de las personas de la red vincular participante a las que se le entregó el refrigerio.** |
| **10. Cumplir con lo establecido en la Guia de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos.** | Durante el mes de agosto se desarrolló la campaña de prevención y atención de situaciones de violencia de niños, niñas y adolescentes al interior de las sedes institucionales de la modalidad, denominada: "Entornos protectores, vidas seguras", enfocada hacia estrategias de prevención frente a violencia sexual, en la cual se brindó conceptualización, factores de riesgo y acciones de cuidado para cuando los niños, niñas y adolescentes asisten a actividades en nuestras sedes institucionales. | **Informe mensual de prestación del servicio la relación de los usuarios y las personas de la red.** |

| | | |
|---|---|---|
| **11. Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional así como las acciones y estrategias adelantadas para tal fin.** | El día 30 de marzo de 2026 se envió la matriz de prevención de riesgos (Daño Antijurídico) de la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial al enlace de ICBF. | **Vincular participante a las que le entregó refrigerio y el contenido de este.** |
| **12. Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la institución de acuerdo con lo establecido en la Política de Prevención del Daño Antijurídico.** | Durante este mes no se presentaron eventos relacionados con la política de prevención de daño antijurídico en la modalidad. | **Adicionalmente, esta obligación debe verificarse en sitio, de acuerdo con lo establecido.** |
| **13. Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos y manuales técnicos, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF** | Durante el mes de ejecución se realizó la entrega de los refrigerios a cada uno de los usuarios. | **Registro en el informe mensual de prestación del servicio las acciones realizadas para dar cumplimiento a lo establecido en la guía técnica del componente de alimentación y nutrición, y lo relacionado en las estrategias de información, educación y comunicación alimentaria y nutricional. Actas - Registro fotográfico** |
| **14. Elaborar e implementar los documentos para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos, de acuerdo con la minuta de alimentación vigente** | Durante el mes de ejecución se realizó la entrega de los refrigerios a cada uno de los usuarios. | **En el primer informe mensual de prestación del servicio el operador adjunte soporte de envío de los documentos para el control y seguimiento al suministro de alimentos - Servicio de alimentos, de acuerdo con la minuta de alimentación aprobada y el respectivo memorando de aprobación** |

## AVANCES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION

**SEDE CASTELLANA:** Dentro de los avances en el desarrollo del proceso de atención, se evidencia el alcance de objetivos y superación del motivo de ingreso de algunos de los niños, niñas y adolescentes así como articulación con las autoridades competentes para la garantía de derechos y la comunicación constante para la toma de decisiones.

**SEDE CIRCASIA:** En el mes de ejecución, se evidencian avances en el proceso de atención, enfocadas a la adherencia y participación de la mayoría de las familias y beneficiarios vinculados a la modalidad. Por parte de las autoridades se ha obtenido en la mayoría respuestas asertivas y comunicación fluida con ellos. En el mes no hubo egresos.

**SEDE LAURELES:** Como avances en el desarrollo del proceso de atención se resalta el contacto con los equipos de las Defensorías y Comisarías de Familia permitiendo una mayor articulación y apoyo frente a algunos procesos de atención, así como, respuestas oportunas por parte de las autoridades administrativas. Por último, se resalta que pese al evento presentado el 10 de agosto en el departamento del Quindío, se lograron ejecutar sin novedad las atenciones correspondientes al mes a cada uno de los niños, niñas y adolescentes y sus redes vinculares o de apoyo.

## DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION

**SEDE CASTELLANA:** Dentro de las dificultades se identifica la baja adherencia por parte de algunas familias al proceso de atención lo que afecta el alcance de objetivos y el proceso de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes. Adicionalmente resistencia a la realización de gestiones enfocadas en el área de garantía de salud integral.

**SEDE CIRCASIA:** Durante el mes de ejecución, se identificó un riesgo leve asociado al cumplimiento de los cupos establecidos para la modalidad, situación que requiere seguimiento y la implementación de estrategias que permitan favorecer la vinculación y permanencia de los beneficiarios. De igual manera, se evidenció la necesidad de fortalecer los compromisos con algunas de las familias vinculadas, teniendo en cuenta que se ha observado baja participación e interés frente al proceso de atención y dificultades para dar cumplimiento a los compromisos establecidos con el equipo psicosocial. Ante estas situaciones, se considera pertinente continuar implementando estrategias de sensibilización y motivación que favorezcan su participación activa y corresponsabilidad en el proceso. Asimismo, se han presentado dificultades en la comunicación y articulación con algunas Comisarías de Familia, evidenciándose demoras o ausencia de respuesta frente a algunas solicitudes y requerimientos realizados por la modalidad.

**SEDE LAURELES:** Se identifica como dificultad, la baja adherencia por parte de algunas redes vinculares o de apoyo para las atenciones por parte del equipo profesional, además, la no gestión por parte de ellas, de las atenciones médicas requeridas por los niños, niñas y adolescentes de la modalidad. Así mismo, se presentaron egresos sin la preparación oportuna por parte del operador. Por último, demora en el envío de algunas verificaciones de derechos.

## CERTIFICACIÓN

**El REPRESENTANTE LEGAL, en la presentación de este informe, certifica que cumplió con las obligaciones contractuales de acuerdo a las cáusulas pactadas. Para efectos legales, certifico que toda la información suministrada en el presente informe es totalmente cierta y veraz y puede ser constatada en cualquier momento.**

Firma
**Lliana Restrepo Rios**
**Representante Legal (E)**

Firma
**FUNCIONARIO** Angiee Vanessa Perilla Valencia
**Cargo** Coordinadora

Firma
**FUNCIONARIO** Eliana Gahona Arroyave
**Cargo** Coordinadora

Firma Erika Marcela Gómez Giraldo
**FUNCIONARIO** Erika Marcela Gómez Giraldo
**Cargo** Coordinadora

Firma
**FUNCIONARIO**
**Cargo**

Firma
**FUNCIONARIO**
**Cargo**

Firma
**FUNCIONARIO**

| Cargo |
| --- |
| *Note: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.* |

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

# FUNDACION PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION DE COLOMBIA- FESANCO

## CONTRATO DE APORTES No 63003132025

## FINANCIERA- METAS SOCIALES

## INTERNADO
## INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL

PUNTOS DE ATENCIÓN
Sector La Pizarra -El Paraiso (Antigua Hacienda La Pizarra) - Circasia (Quindío)
Cra. 16 # 21 Norte-00 Laureles - Armenia (Quindío)
Cra. 11 #10 Norte-55 La Castellana -Armenia (Quindío)

HOGARES SUSTITUTOS
Sede 1: Calle 5N # 18-29 Profesionales - Armenia (Quindío)
Sede 2: Cra. 17 # 1N-42 Nueva Cecilia - Armenia (Quindío)
Cra. 37 # 19-48 Nuevo Alvernia - Tuluá (Valle del Cauca)
Calle 12 # 1N-42 El Prado - Cartago (Valle del Cauca)

Cel. 3176619637 / Cel. 3188894647 / Cel. 3153073869 / Cel. 3167422291
www.fundacionfesanco.com

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia

FESANCO

## BÚSQUEDA ACTIVA - INTERNADO MADRES GESTANTES Y/O LACTANTES

De acuerdo a la solicitud realizada, respetuosamente enviamos análisis de las posibles causas relacionadas con la inejecución de cupos en la modalidad Internado de madres Gestantes y/o periodo de lactancia de la Fundación FESANCO durante el mes de Agosto del año 2026:

Durante el mes de agosto del 2026 se han presentado Ingresos de la modalidad con un total de 6 de los cuales se dieron por parte del Centro zonal Sur y Calarca, por lo cual ha aumentado en el cupo de atención de la modalidad. Para un total de 39 usuarios atendidas en el presente mes.

Para el proceso de egreso durante el mes de Agosto del 2026, se presentaron 2 egresos de la defensoria del Sur, superando su proceso de apertura PARD.
Se evidencia posiblemente la no ejecución de los cupos por La no apertura de pard por parte de autoridades competentes (defensorías y comisarías de familia).

De manera general, los siguientes también podrían ser motivos para la falta de apertura de cupos en la modalidad Internado de Madres Gestantes y/o periodo de lactancia:

- Desconocimiento del lineamiento por parte de las autoridades competentes y sus equipos profesionales para realizar ingresos a la medida de la población objeto.
-Falta de apertura PARD para el ingreso a la modalidad objeto.

Dentro de las acciones que se han adelantado se encuentran:

Durante el mes de junio, se realizaron actividades de búsqueda activa mediante la presentación de la modalidad ante las entidades estatales que tienen contacto con población vulnerable en el departamento del Quindío, como lo son hospitales y los equipos de defensorías de familia; con el fin de dar a conocer el mecanismo de activación de ruta para la protección y garantía de derechos a madres adolescentes o adultas gestantes o en periodo de lactancia, toda vez que se cuenta con cupos disponibles para la atención de esta población por parte del operador.

Acciones a ejecutar a corto plazo:

Así mismo, es importante mencionar que se entregara un folleto informativo acerca de la modalidad y el mecanismo para la respectiva activación de la ruta de atención, el cual será compartido en instituciones educativas, centros de salud y programa de ICBF en los que participan madres lactantes y sus hijos; por otra parte, se elaborará un cronograma de

FESANCO
Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia

Actividades para el próximo periodo de inicio de búsqueda activa en todo el departamento del Quindío, en donde el equipo psicosocial del operador realizará visitas a las diferentes instancias municipales a quienes les compete el contacto con población vulnerable y el conocimiento de la modalidad.

- Búsquedas activas por los equipos profesionales.

Búsquedas activas por parte de las gestoras de caso en las instituciones del departamento que no han sido visitadas a la fecha en esta vigencia contractual.

- Socialización de la modalidad Internado Madres gestantes y/o periodo de lactancia con las autoridades competentes del departamento.

- Socialización de la modalidad Internado Madres gestantes y/o periodo de lactancia con los equipos de verificación de derechos y hogar gestor. Se anexa folleto realizado de la modalidad de Internado.

Quedamos atentas a cualquier inquietud,

LILIANA RESTREPO RIOS
GERENTE GENERAL
Fesanco

1382

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

## CERTIFICADO DE CUPOS

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**
**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801. 001 .664 -0, que mediante contrato de aporte No. 6300-313 -2025 suscrito con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, certifico que durante el mes fueron ejecutados fueron ejecutados **TREINTA Y CUATRO PUNTO QUINCE CUPOS (34,15)** , para la atención de Adolescentes y mayores de 18 años, gestantes y/ o en periodo de lactancia contemplado como los dos (2) años de lactancia materna complementaria con derechos amenazados o vulnerados y sus hijos e hijas bajo cuidado temporal menores de 6 años y 11 meses, lo cual equivale al siguiente cobro:

| TOTAL, CUPOS COBRADOS | VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | |
|---|---|---|
| | | $ 101.343.372 |
| **34,15** | **TOTAL, A PAGAR** | **$ 101.343.372** |

Para constancia se firma a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

FESANCO

Doctor

**JOSE LUIS RIVERA GARCIA**

ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institución

Contratista: Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO"

Modalidad: **INTERNADO** ( Adolescentes y mayores de 18 años, gestantes y/o en periodo de lactancia contemplado como los dos (2) años de lactancia materna complementario) con derechos amenazados o vulnerados y sus hijos e hijas bajo cuidado temporal menores de 6 años y 11 meses)

No Contrato: 8300-315-2025

Cupos Contratados: 40

Periodo 1 AL 30 AGOSTO DEL 2026

| No | Número de documento | USUARIO | FECHA | FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | SEXO | | Fecha de Ingreso | Fecha de Egreso | Fecha de Reingreso | No de dias atendidos | Defensor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1060236067 | CLAUDIA PATRICIA BRAVO LAME | 31/5/2026 | 14/6/1993 | 32 años 11 meses 17 dias | F | | 11/9/2023 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: GEOVANNY PATIÑO CUELLAR |
| 2 | 1092468238 | ORIANA BRAVO LAME | 31/5/2026 | 29/10/2023 | 2 años 7 meses 2 dias | F | | 10/28/2023 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: GEOVANNY PATIÑO CUELLAR |
| 3 | 1091885812 | INGRID YURANI SANTIZABAL | 31/5/2026 | 20/10/2008 | 17 años 7 meses 11 dias | F | | 13/6/2024 | | | 30 | DEFENORIA DE FAMILIA - EDISON ALEXANDER TORRES P |
| 4 | 1.098.314.667 | VICTORIA SANTIZABAL GOMEZ | 31/5/2026 | 9/10/2024 | 1 años 7 meses 22 dias | F | | 9/10/2024 | | | 30 | DEFENORIA DE FAMILIA - EDISON ALEXANDER TORRES P |
| 5 | 1113312983 | PAULA ANDREA PARRA PULIDO | 31/5/2026 | 18/9/1997 | 28 años 8 meses 13 dias | F | | 10/7/2025 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: EDINSON ALEXANDER TORRES |
| 6 | 1094986945 | ANTONELLA PARRA PULIDO | 31/5/2026 | 16/5/2025 | 1 años 0 meses 15 dias | F | | 10/7/2025 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: EDINSON ALEXANDER TORRES |
| 7 | PPT 7568907 | DARIANYELIS DE LOS ANGELES SALAS ACOSTA | 31/5/2026 | 5/12/2008 | 17 años 5 meses 26 dias | F | | 31/7/2025 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: ILIANA LORENA ORTIZ BARRAZA |
| 8 | 1040797842 | DULCE ESTRELLITA AGUILAR AREIZA | 31/5/2026 | 21/2/2009 | 17 años 3 meses 10 dias | F | | 13/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: MARIEH HAMIDI PINZÓN |
| 9 | 1037780272 | YOJAN FERNANDO ZABALA AGUILAR | 31/5/2026 | 27/6/2022 | 3 años 11 meses 4 dias | | M | 13/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: MARIEH HAMIDI PINZÓN |
| 10 | 1094986002 | DASERMAN MILAN AGUILAR AREIZA | 31/5/2026 | 22/6/2024 | 1 años 11 meses 9 dias | | M | 13/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: MARIEH HAMIDI PINZÓN |
| 11 | 1010093335 | GERALDINE DAYANA FORERO RODRIGUEZ | 31/5/2026 | 16/6/2000 | 25 años 11 meses 15 dias | F | | 14/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA |
| 12 | 1094986223 | JUAN MAURICIO AGUDELO FORERO | 31/5/2026 | 11/9/2024 | 1 años 8 meses 20 dias | | M | 14/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA |
| 13 | 1091203848 | NIKOLL GALLEGO SOLER | 31/5/2026 | 14/12/2007 | 18 años 5 meses 17 dias | F | | 26/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA |
| 14 | 1098314779 | ALAIA GALLEGO SOLER | 31/5/2026 | 24/8/2025 | 0 años 9 meses 7 dias | F | | 26/8/2025 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA |
| 15 | 1094911520 | LEIDY JOHANA JIMÉNEZ BERMÚDEZ | 31/5/2026 | 16/1/1990 | 36 años 4 meses 15 dias | F | | 18/11/2025 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: GEOVANNY PATIÑO CUELLAR |
| 16 | 1092868173 | CRISTOPFER JIMÉNEZ BERMÚDEZ | 31/5/2026 | 30/6/2025 | 0 años 11 meses 1 dias | | M | 18/11/2025 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: GEOVANNY PATIÑO CUELLAR |
| 17 | 1017204308 | PATRICIA TORRES CAMPO | 31/5/2026 | 8/12/1991 | 34 años 5 meses 23 dias | F | | 16/1/2026 | | | 30 | COMISARIA DE CIRCASIA: GLORIA LUCILA FIGUEROA |
| 18 | 1097399831 | JULIANA QUINTERO PÉREZ | 31/5/2026 | 7/4/2011 | 15 años 1 meses 24 dias | F | | 6/2/2026 | 03/08/2026 | | 2,5 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 19 | 1094986720 | MAXIMILIANO QUINTERO PÉREZ | 31/5/2026 | 2/3/2025 | 1 años 2 meses 29 dias | | M | 6/2/2026 | 03/08/2026 | | 2,5 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES |
| 20 | 1215963065 | JENIFER ADELAY CORTÉS LEÓN | 31/5/2026 | 29/5/2011 | 15 años 0 meses 2 dias | F | | 24/2/2026 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: PEDRO LUIS BEJARANO MORA |
| 21 | 1113315713 | JOSÉ NOAH CORTÉS LEÓN | 31/5/2026 | 15/6/2024 | 1 años 11 meses 16 dias | | M | 24/2/2026 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: PEDRO LUIS BEJARANO MORA |
| 22 | 1097038980 | CLARA MARÍA DUQUE DIAZ | 31/5/2026 | 20/8/1995 | 30 años 9 meses 11 dias | F | | 25/2/2026 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: MARIA CRISTINA MARIN RANGEL |
| 23 | 1095555740 | ANDRÉS DAVID BEJARANO DUQUE | 31/5/2026 | 30/1/2026 | 0 años 4 meses 1 dias | | M | 25/2/2026 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA: MARIA CRISTINA MARIN RANGEL |
| 24 | 1095180890 | LEDY BIBIANA CLAVIJO CARVAJAL | 31/5/2026 | 2/4/2012 | 14 años 1 meses 29 dias | F | | 05/03/2026 | | | 30 | DEFENSORÍA DE FAMILIA. MARÍA CRISTINA MARIN RANGEL |
| 25 | 1098314844 | LUCIANA MORALES TORRES | 31/5/2026 | 19/3/2026 | 0 años 2 meses 12 dias | F | | 19/03/2026 | | | 30 | COMISARIA DE FAMILIA CIRCASIA: GLORIA LUCILA FIGUEROA |
| 26 | 1098314857 | DYLAN SALAS ACOSTA | 31/5/2026 | 21/3/2026 | 0 años 2 meses 10 dias | | M | 21/03/2026 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: ILIANA LORENA ORTIZ BARRAZA |
| 27 | SIN DOCUMENTO | ARIELYZ ALEXANDRA JARAMILLO GARZÓN | 31/5/2026 | 27/10/2008 | 17 años 7 meses 4 dias | F | | 02/06/2026 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ALZATE |
| 28 | 1246698465 | JEFFERSON STIVEN JARAMILLO GARZÓN | 31/5/2026 | 9/5/2026 | 0 años 0 meses 22 dias | | M | 02/06/2026 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: BLANCA DORIS ALZATE |
| 29 | 1098314879 | VIOLETA CLAVIJO CARVAJAL | 31/5/2026 | 11/6/2026 | #¡NUM! | F | | 13/06/2026 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: MARIA CRISTINA RANGEL |
| 30 | 1092855953 | MAILYN YISET LADINO BUENO | 31/5/2026 | 6/4/2012 | 14 años 1 meses 25 dias | F | | 24/06/2026 | | | 30 | DEFENSORIA DE FAMILIA: MARIEH HAMIDE PINZÓN |
| 31 | 1105468845 | MICHELL DAYANA VELASQUEZ ZABALA | 31/5/2026 | 22/10/2008 | 17 años 7 meses 9 dias | F | | 10/07/2026 | | | 30 | COMISARIA TERCERA: SANDRA ZAMORRA |
| 32 | 1023640635 | MELANI TATIANA VARGAS BARONA | 31/5/2026 | 6/12/2010 | 15 años 5 meses 25 dias | F | | 30/07/2026 | | | 30 | DEFENSORIA CLAUDIA RIVERA |
| 33 | 1098314900 | LIAM SANTIAGO VARGAS BARONA | 31/5/2026 | 27/3/2026 | 0 años 2 meses 4 dias | | M | 31/07/2026 | | | 30 | DEFENSORIA CLAUDIA RIVERA |
| 34 | 1115359607 | BARBARA MANUELA FORERO MURILLO | 31/5/2026 | 4/3/2010 | 16 años 2 meses 27 dias | F | | 04/08/2026 | | | 26,5 | DEFENSORIA ANA MARIA GONZALEZ |
| 35 | 1097410731 | LAUREN AILANY HERRERA FORERO | 31/5/2026 | 10/5/2025 | 1 años 0 meses 21 dias | F | | 04/08/2026 | | | 26,5 | DEFENSORIA ANA MARIA GONZALEZ |
| 36 | 1094952846 | DANNA SOFIA LOPEZ ESPINOZA | 31/5/2026 | 12/11/2013 | 12 años 6 meses 19 dias | F | | 19/08/2026 | | | 11,5 | DEFENSORIA CLAUDIA RIVERA |
| 37 | 115186715 | CLAUDIA MARCELA LONDOÑO VALENCIA | 31/5/2026 | 30/12/2007 | 18 años 5 meses 1 dias | F | | 20/08/2026 | | | 10,5 | COMISARIA DE SEVILLA |
| 38 | 1090275736 | ANGIE XIMENA PARRA DIAZ | 31/5/2026 | 3/2/2009 | 17 años 3 meses 28 dias | F | | 25/08/2026 | | | 5,5 | COMISARIA CALARCA |
| 39 | 1094988008 | EMMANUEL NARVAEZ PARRA | 31/5/2026 | 20/4/2026 | 0 años 1 meses 11 dias | | M | 25/08/2026 | | | 5,5 | COMISARIA CALARCA |
| 40 | 1091985386 | LAURA DANIELA GALVIS ESCUDERO | 31/5/2026 | 24/11/2011 | 14 años 6 meses 7 dias | F | | 27/08/2026 | | | 3,5 | COMISARIA TERCERA: SANDRA ZAMORRA |

1024.5

| No. De Adolescentes | No. De Dias Atendidos | Total Dias |
|---|---|---|
| 31 | 30 | 330 |
| | | |
| | | 330 |

5.85

CUPOS PARCIALMENTE UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO

Dias Atendidos: 94.5 — Equiv. en Cupos: 3.15

| No. De beneficiarios | No. De Dias Atendidos | Total Dias |
|---|---|---|
| 2 | 26.5 | 53 |
| 1 | 11.5 | 11.5 |
| 2 | 5.5 | 11 |
| 1 | 3.5 | 3.5 |
| 1 | 10.5 | 10.5 |
| 2 | 2.5 | 5 |
| | | 0 |
| | | 94.5 |

1024.5

CUPOS NO UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO

| | |
|---|---|
| DIAS NO ATENDIDOS | 175.5 |
| EQUIVALENTE EN CUPOS | 5.85 |

**CUENTA DE COBRO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **CONTRATO** | | | |
| | CUPOS CONTRATADO | | | 40 |
| | VALOR CUPO MES | | | $ 2.677.698,00 |
| | COSTO FIJO CUPO NO UTILIZADO | | | $ 1.692.205,14 |
| | COSTO FIJO CUPO NO UTILIZADO DOS MESES CONSECUTIVO (70%) | | | $ 1.184.813,60 |
| | CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | | | |
| | VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | | | $ 83.008.638,00 |
| | VALOR CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE | | | $ 8.434.748,70 |
| | VALOR CUPOS NO UTILIZADOS- DOS MESES CONSECUTIVO | | | |
| 5,85 | VALOR CUPOS NO UTILIZADOS | | | $ 9.999.995,05 |
| | **TOTAL A PAGAR** | | | $ 101.343.372 |

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**

**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801. 001 .664 -0, que mediante contrato de aporte No. 6300-313 -2025 suscrito con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, certifico que fueron facturados de la siguiente manera las sesiones de la modalidad de INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL, lo cual equivale al siguiente cobro:

| | | |
|---|---|---|
| 260 (1560 SESIONES) | VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | $ 180.554.418 |
| **TOTAL** | | **$ 180.554.418** |

Para constancia se firma a los cuatro (04) días del mes de septiembre 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

Fundación para el Fomento de
la Educación, la Salud, la Alimentación y
la Nutrición de Colombia

**MODALIDAD INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL FUNDACIÓN FESANCO**
**METAS SOCIALES**
**AGOSTO 2026**

Respetuosamente enviamos análisis de los indicadores de las metas sociales respecto a la atención de los niños, niñas y adolescentes vinculados a la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial de la Fundación Fesanco en sus 3 sedes de atención: Castellana, Circasia y Laureles.

Durante el mes de agosto se presentaron un total de **20** ingresos en las 3 sedes así: Castellana 8 ingresos, Circasia 3 ingresos y Laureles 9 ingresos y un total de **12** egresos discriminados así Castellana 7 egresos, Circasia 0 egresos y Laureles 5 egresos los cuales están relacionados con superación del motivo de ingreso y cumplimiento de objetivos de atención pero también se identificaron algunos casos que egresaron sin haber superado el motivo de ingreso, cambio de modalidad o estando otros derechos vulnerados diferentes a la causa de apertura PARD.

Dentro de los aspectos analizados y que se encuentran relacionados con el incumplimiento de las metas sociales se encuentran:

- El bajo nivel de remisiones a la modalidad IAP como complemento al proceso administrativo de restablecimiento de derechos.
- El alto número de egresos durante el mes sin conocimiento previo por parte de la modalidad lo que impidió llevar a cabo la totalidad de atenciones de egreso por cada área de atención.
- La línea técnica nacional frente a la no concomitancia de hogar sustituto con intervención de apoyo psicosocial ha afectado el ingreso de cupos a la modalidad la cual históricamente ha sido un gran apoyo para las autoridades competentes en el proceso de restablecimiento y fortalecimiento parental de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a hogar sustituto.
- Desconocimiento del lineamiento por parte de algunas las autoridades competentes y sus equipos profesionales para realizar egresos progresivos con medida en Intervención de Apoyo Psicosocial para los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en hogar sustituto e internado.
- Una Comisaría de Familia específicamente ha expresado que "no le gusta esta modalidad" y por eso no solicita la medida complementaria, aspecto que se ha socializado en diferentes ocasiones con el equipo de supervisión de contrato y otras instancias en el ICBF.
- Desconocimiento para articular la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial con hogar gestor para el fortalecimiento familiar.

Dentro de las acciones que se han adelantado se encuentran:

- La socialización de la modalidad a las autoridades administrativas en los acercamientos realizados a través de contacto telefónico, reuniones o conferencias de caso.

Acciones a ejecutar a corto plazo:

- Socialización de la modalidad Intervención de Apoyo Psicosocial con las autoridades competentes del Centro Zonal Calarcá (municipios cordilleranos) y Caivas.

Quedamos atentas a cualquier inquietud,

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
**Representante**
**Legal FESANCO**

FESANCO

Doctor
**JOSE LUIS RIVERA GARCIA**
ICBF QUINDIO

Cordial Saludo

De manera muy respetuosa le envio la relacion de usuarios atendidos por nuestra institución

**Contratista:** Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO"
**Modalidad:** INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL
**No Contrato:** 6300-313-2025 PERIODO DEL 1 AL 30 AGOSTO DEL 2026

| No | Documento Beneficiario | Beneficiario | FECHA | Fecha de nacimiento | Edda | Sexo | No petición | Fecha ingreso (mm/dd/aaaa) | Fecha Egreso (mm/dd/aaaa) | Atenciones | Autoridad Competente | Punto de atención |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RC 1115195559 | BRAHIAN ALEXANDER VASCO VELASCO | 31/5/2026 | 29/1/2019 | 7 años 4 meses 2 dias | M | 33865587 | 05/24/2024 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 2 | TI 1183963219 | GUADALUPE RAMIREZ HERNANDEZ | 31/5/2026 | 5/8/2011 | 14 años 9 meses 26 dias | F | 33737256 | 11/7/2024 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 3 | TI 1096209570 | JACOB LEANDRO CRUZ SOTO | 31/5/2026 | 1/2/2011 | 15 años 3 meses 30 dias | M | 33614832 | 11/15/2024 | | 6 | CLAUDIA MILENA RIVERA ARÉVALO | CASTELLANA |
| 4 | TI 1183963251 | ANNY YULIANA PINZÓN ESPITIA | 31/5/2026 | 8/12/2011 | 14 años 5 meses 23 dias | F | 33739479 | 3/6/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 5 | TI 1096671671 | SARA SOFÍA GALLEGO AGUIRRE | 31/5/2026 | 12/3/2012 | 14 años 2 meses 19 dias | F | 33739480 | 3/6/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 6 | RC 1091207948 | EMMANUEL GOYES RAMIREZ | 31/5/2026 | 26/5/2020 | 6 años 0 meses 5 dias | M | 33739853 | 8/4/2025 | | 6 | LIZETH YULIANA AGUIRRE MEJÍA | CASTELLANA |
| 7 | TI 1090278687 | VALERIA TORRES CRUZ | 31/5/2026 | 24/8/2013 | 12 años 9 meses 7 dias | F | 33867836 | 4/3/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 8 | TI 1096671692 | JERONIMO MONDRAGON POSADA | 31/5/2026 | 6/6/2012 | 13 años 11 meses 25 dias | M | 33739078 | 04/25/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 9 | TI 1096672015 | SALOME MONDRAGON POSADA | 31/5/2026 | 14/9/2015 | 10 años 8 meses 17 dias | F | 33739077 | 04/25/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 10 | TI 1096312738 | SARA SOFÍA CALLE ROJAS | 31/5/2026 | 16/12/2015 | 10 años 5 meses 15 dias | F | 33738802 | 05/22/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 11 | TI 1030100710 | DANIELA CASTRO TORRES | 31/5/2026 | 20/1/2011 | 15 años 4 meses 11 dias | F | 33739370 | 05/23/2025 | | 6 | COM FILANDIA- YINETH VANESA MENESES CAJAS | CIRCASIA |
| 12 | TI 1096672014 | VICTORIA MONDRAGON POSADA | 31/5/2026 | 14/9/2015 | 10 años 8 meses 17 dias | F | 33738972 | 05/26/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 13 | TI 1031131507 | CHARIT NICOL GUERRA CORTES | 31/5/2026 | 18/3/2009 | 17 años 2 meses 13 dias | F | 1764556619 | 05/28/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 14 | RC 1038421477 | KYLIAN GAEL CARDONA PAYARES | 31/5/2026 | 9/3/2023 | 3 años 2 meses 22 dias | M | 33926813 | 05/22/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 15 | RC 1095183395 | VALERIA RUBIANO GARZÓN | 31/5/2026 | 14/11/2019 | 6 años 6 meses 17 dias | F | 33926685 | 5/6/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 16 | RC 1095184050 | DANNA SOFÍA GARZÓN PEÑA | 31/5/2026 | 8/7/2021 | 4 años 10 meses 23 dias | F | 33926693 | 5/6/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 17 | RC 1092282695 | THIAGO NUÑEZ PALACIO | 31/5/2026 | 6/10/2021 | 4 años 7 meses 25 dias | M | 1764568386 | 05/28/2025 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CIRCASIA |
| 18 | RC 1090282982 | ANNA SOPHIA GAÑAN HERNÁNDEZ | 31/5/2026 | 17/7/2022 | 3 años 10 meses 14 dias | F | 33739326 | 05/29/2025 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | LAURELES |
| 19 | RC 1091207876 | JULIÁN DAVID GAÑAN HERNÁNDEZ | 31/5/2026 | 11/5/2020 | 6 años 0 meses 20 dias | M | 33739267 | 05/29/2025 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | LAURELES |
| 20 | RC 1040887550 | EMMANUEL MORALES ORTEGA | 31/5/2026 | 4/6/2018 | 7 años 11 meses 27 dias | M | 33739527 | 6/12/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | CASTELLANA |
| 21 | TI 1114317432 | RICARDO ANTONIO FIGUEROA MILLAN | 31/5/2026 | 23/12/2015 | 10 años 5 meses 8 dias | M | 33739606 | 06/16/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 22 | TI 1183963294 | SARA STEFANIA FIGUEROA MILLAN | 31/5/2026 | 10/9/2012 | 13 años 8 meses 21 dias | F | 33739605 | 06/16/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 23 | TI 1094918392 | SARA PATRICIA GONZALEZ OCAMPO | 31/5/2026 | 21/9/2009 | 16 años 8 meses 10 dias | F | 1761457599 | 06/16/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 24 | RC 1098546634 | MARIA DE LOS ANGELES SALCEDO MENESES | 31/5/2026 | 15/2/2019 | 7 años 3 meses 16 dias | F | 33739662 | 06/24/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 25 | PPT 6573729 | RACHELL ALEXANDRA VARGAS ALVARADO | 31/5/2026 | 26/10/2012 | 13 años 7 meses 5 dias | F | 33739664 | 06/24/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 26 | TI 1094939163 | ZAHIRA BERNAL ARANGO | 31/5/2026 | 9/12/2011 | 14 años 5 meses 22 dias | F | 33739596 | 06/26/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | LAURELES |
| 27 | RC 1092863618 | JUAN PABLO CUBILLOS HERNANDEZ | 31/5/2026 | 5/11/2019 | 6 años 6 meses 26 dias | M | 33739118 | 7/2/2025 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 28 | RC 1092467855 | HELLEN SOFIA SANCHEZ CUELLAR | 31/5/2026 | 20/10/2022 | 3 años 7 meses 11 dias | F | 33739002 | 7/2/2025 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 29 | RC 1092467208 | ALLANA SOFIA RODRIGUEZ | 31/5/2026 | 20/1/2021 | 5 años 4 meses 11 dias | F | 1764537521 | 7/7/2025 | | 6 | CLAUDIA MILENA RIVERA ARÉVALO | CASTELLANA |
| 30 | RC 1095555266 | ERICK SANTIAGO CHAVEZ OSPINA | 31/5/2026 | 27/6/2022 | 3 años 11 meses 4 dias | M | 33926858 | 7/9/2025 | 08/28/2026 | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | CASTELLANA |
| 31 | TI 1090277827 | ISABELLA GALVIS GIL | 31/5/2026 | 16/5/2012 | 14 años 0 meses 15 dias | F | 1764630586 | 07/17/2025 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 32 | TI 1092860370 | DANIEL MATEO REYES GOMEZ | 31/5/2026 | 28/8/2016 | 9 años 9 meses 3 dias | M | 33888345 | 07/16/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 33 | TI 1097727901 | DILAN MATIAS REYES GOMEZ | 31/5/2026 | 28/11/2011 | 14 años 6 meses 3 dias | M | 33888344 | 07/16/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 34 | TI 1139874977 | NICOL ANDREA QUINTERO DIAZ | 31/5/2026 | 26/12/2011 | 14 años 5 meses 5 dias | F | 1764581156 | 08/21/2025 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | CASTELLANA |
| 35 | T.I. 1095162683 | EMMANUEL LEGUIZAMON GALLEGO | 31/5/2026 | 3/5/2018 | 8 años 0 meses 28 dias | M | 33926741 | 08/21/2025 | 08/28/2026 | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | CASTELLANA |
| 36 | RC 1094986968 | DILAN RAMIREZ RODRIGUEZ | 31/5/2026 | 24/8/2022 | 3 años 9 meses 7 dias | M | 33740121 | 08/25/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 37 | TI 1092858726 | SHARIT SOFIA RAMIREZ RODRIGUEZ | 31/5/2026 | 6/4/2015 | 11 años 1 meses 25 dias | F | 1764679068 | 08/25/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 38 | RC 1097410545 | JUAN DAVID MONTOYA LEZAMA | 31/5/2026 | 5/7/2024 | 1 años 10 meses 26 dias | M | 33926978 | 8/5/2025 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | LAURELES |
| 39 | TI 1097408003 | MICHAEL STIVEN SARMIENTO CARDENAS | 31/5/2026 | 9/3/2017 | 9 años 2 meses 22 dias | M | 33926979 | 8/5/2025 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | LAURELES |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 40 | RC 1097410723 | SANTIAGO SALAZAR ARIAS | 31/5/2026 | 25/3/2025 | 1 años 2 meses 6 días | M | 27929520 | 8/8/2025 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | LAURELES |
| 41 | TI 1094937595 | DANA XIOMARA MONTERO PARRA | 31/5/2026 | 5/8/2011 | 14 años 9 meses 26 días | F | 33739914 | 08/26/2025 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | CIRCASIA |
| 42 | TI 1030102202 | JUAN JOSÉ MEDINA GONZÁLEZ | 31/5/2026 | 13/2/2017 | 9 años 3 meses 18 días | M | 33927146 | 09/26/2025 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 43 | TI 1011229068 | CAMILO DAVID CAICEDO ORTIZ | 31/5/2026 | 14/11/2013 | 12 años 6 meses 17 días | M | 33740680 | 09/26/2025 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 44 | TI 1188714808 | TATIANA LIZCANO ORTIZ | 31/5/2026 | 17/5/2012 | 14 años 0 meses 14 días | F | 33740415 | 09/22/2025 | 08/27/2026 | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | CASTELLANA |
| 45 | TI 1092856762 | CRISTIAN DAVID BORJA CARRASQUILLA | 31/5/2026 | 2/4/2013 | 13 años 1 meses 29 días | M | 1764711243 | 9/5/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 46 | RC 1091889953 | JERÓNIMO ALEXANDER BORJA CARRASQUILLA | 31/5/2026 | 9/6/2021 | 4 años 11 meses 22 días | M | 1764711270 | 9/5/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 47 | TI 1096672162 | EMILIANO CHICA GUTIERREZ | 31/5/2026 | 2/9/2017 | 8 años 8 meses 29 días | M | 33740602 | 09/22/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 48 | TI 1097729233 | LAURA SOFIA FERIA VERGARA | 31/5/2026 | 15/12/2014 | 11 años 5 meses 16 días | F | 33749604 | 09/22/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 49 | RC 1097732744 | CELESTE SERNA LÓPEZ | 31/5/2026 | 21/12/2019 | 6 años 5 meses 10 días | F | 33740812 | 09/23/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 50 | TI 1097731463 | JOEL OSSA CORTES | 31/5/2026 | 27/5/2017 | 9 años 0 meses 4 días | M | 33740594 | 09/23/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 51 | TI 1097732254 | JUAN PABLO QUINTERO SOTELO | 31/5/2026 | 6/8/2018 | 7 años 9 meses 25 días | M | 33740627 | 09/23/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 52 | TI 1095179569 | LAURA VALENTINA LOAIZA MEDINA | 31/5/2026 | 5/3/2009 | 17 años 2 meses 26 días | F | 33740609 | 09/23/2025 | | 0 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 53 | TI 1099683550 | CAROL THALIANA GUTIERREZ CARDENAS | 31/5/2026 | 14/3/2013 | 13 años 2 meses 17 días | F | 33740576 | 10/9/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 54 | TI 1090281291 | VICTORIA SANCHEZ BENJUMEA | 31/5/2026 | 6/1/2018 | 8 años 4 meses 25 días | F | 33740472 | 10/15/2025 | | 6 | CLAUDIA MILENA RIVERA AREVALO | CIRCASIA |
| 55 | TI 1106784090 | ANGIE PAOLA GUTIERREZ CANO | 31/5/2026 | 11/8/2012 | 13 años 9 meses 20 días | F | 33741022 | 10/24/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 56 | RC 1092864324 | GUADALUPE FRANCO ZAMUDIO | 31/5/2026 | 6/7/2020 | 5 años 10 meses 25 días | F | 1764782286 | 10/20/2025 | 08/01/2026 | 0 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | CASTELLANA |
| 57 | TI 1096096968 | HEIDY DAHIANA DELGADO BEDOYA | 31/5/2026 | 14/12/2010 | 15 años 5 meses 17 días | F | 33927012 | 10/9/2025 | 08/01/2026 | 0 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 58 | TI 1095554618 | KATHERIN LUCIANA GARCÍA CASTAÑO | 31/5/2026 | 11/2/2018 | 8 años 3 meses 20 días | F | 33927160 | 10/16/2025 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 59 | RC 1091089589 | EMILIANO SÁNCHEZ ROMÁN | 31/5/2026 | 18/10/2020 | 5 años 7 meses 13 días | M | 1764755234 | 10/17/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 60 | RC 1090283831 | GAEL GAVIRIA ROMÁN | 31/5/2026 | 16/3/2025 | 1 años 2 meses 15 días | M | 1764755226 | 10/17/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 61 | TI 1092462264 | EMANUEL ROMÁN LONDOÑO | 31/5/2026 | 17/1/2012 | 14 años 4 meses 14 días | M | 1764755239 | 10/17/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 62 | RC 1030102087 | SOFÍA PENAGOS BEJARANO | 31/5/2026 | 12/9/2016 | 9 años 9 meses 19 días | F | 33740766 | 10/28/2025 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | LAURELES |
| 63 | RC 1092465496 | SARA LIZETH PENAGOS BEJARANO | 31/5/2026 | 16/1/2018 | 8 años 4 meses 13 días | F | 33740767 | 10/28/2025 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | LAURELES |
| 64 | TI 1092464132 | MARÍA SALOMÉ GARCÍA HERREÑO | 31/5/2026 | 5/3/2015 | 11 años 2 meses 26 días | F | 33889001 | 11/13/2025 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | LAURELES |
| 65 | TI 1090281144 | JUAN ANDRÉS GALLÓN CANO | 31/5/2026 | 16/9/2017 | 8 años 8 meses 15 días | M | 1764792531 | 11/14/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | LAURELES |
| 66 | RC 1091890046 | DIEGO BURITICÁ ZULUAGA | 31/5/2026 | 28/4/2022 | 4 años 1 meses 3 días | M | 1764824476 | 11/19/2025 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | LAURELES |
| 67 | TI 1091207094 | ERICK SANTIAGO ROMERO RIVERA | 31/5/2026 | 20/9/2017 | 8 años 8 meses 11 días | M | 33741091 | 11/21/2025 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | LAURELES |
| 68 | TI 1090278460 | DANA SARAI BARCO ARANGO | 31/5/2026 | 22/11/2012 | 13 años 6 meses 9 días | F | 1764799393 | 11/26/2025 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 69 | TI 1090278337 | ANDREA MONTES HENAO | 31/5/2026 | 19/2/2013 | 13 años 3 meses 12 días | F | 33741072 | 11/7/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 70 | TI 1030101360 | LAURA SOFIA FLOREZ HURTADO | 31/5/2026 | 8/3/2014 | 12 años 2 meses 23 días | F | 33741070 | 11/7/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 71 | TI 1097729956 | SHAMARA VALENCIA GIRALDO | 31/5/2026 | 27/5/2015 | 10 años 9 meses 4 días | F | 33868944 | 11/7/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 72 | TI 1090278338 | VALERIA MONTES HENAO | 31/5/2026 | 19/2/2013 | 13 años 3 meses 12 días | F | 33741073 | 11/7/2025 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 73 | RC 1099684626 | SAYRA CATALEYA VELEZ MARTINEZ | 31/5/2026 | 6/12/2023 | 2 años 5 meses 25 días | F | 33927039 | 11/14/2025 | | 6 | COM FILANDIA- YINETH VANESA MENESES CAJAS | CIRCASIA |
| 74 | RC 1097733470 | EVELYN LOAIZA ARICAPA | 31/5/2026 | 20/12/2021 | 4 años 5 meses 11 días | F | 33740618 | 11/19/2025 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 75 | TI 1139875517 | JOSHUA DAVID SOTO BELTRAN | 31/5/2026 | 14/1/2014 | 12 años 4 meses 17 días | M | 33868971 | 11/5/2025 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 76 | TI 1094923984 | MILDREI SIOMAR ROMERO PARRA | 31/5/2026 | 20/10/2009 | 16 años 7 meses 11 días | F | 33740988 | 11/5/2025 | | 6 | MARIEH HAMIDI PINZÓN | CASTELLANA |
| 77 | TI 1090280478 | LUCIANA MARTINEZ GONZALEZ | 31/5/2026 | 6/6/2016 | 9 años 11 meses 25 días | F | 33927357 | 11/10/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 78 | TI 1094932642 | KEVIN UPEGUI ARENAS | 31/5/2026 | 11/1/2011 | 15 años 4 meses 20 días | M | 33739028 | 11/20/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 79 | RC 1246698376 | XIHOJANI CLARISETT PARADA GARCIA | 31/5/2026 | 25/2/2021 | 5 años 3 meses 6 días | F | 33739723 | 12/9/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CASTELLANA |
| 80 | RC 1246698375 | YUSMARY DEL MAR PARADA GARCIA | 31/5/2026 | 25/2/2021 | 5 años 3 meses 6 días | F | 1246698375 | 12/9/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CASTELLANA |
| 81 | RC 1246698374 | THIAGO ALEJANDRO BALLESTEROS PARADA | 31/5/2026 | 1/11/2024 | 1 años 6 meses 30 días | M | 33739724 | 12/9/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CASTELLANA |
| 82 | TI 1037324721 | MARIA ISABEL VELEZ OSORIO | 31/5/2026 | 30/10/2011 | 14 años 7 meses 1 días | F | 33868823 | 12/10/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | CASTELLANA |
| 83 | RC 1092466730 | KEYLIN YIRETH MORENO GAMBOA | 31/5/2026 | 15/8/2025 | 0 años 9 meses 16 días | F | 33741180 | 12/10/2025 | | 6 | CLAUDIA MILENA RIVERA AREVALO | CASTELLANA |
| 84 | TI 1097403347 | DAYANA MARCELA AGREDO PARRA | 31/5/2026 | 1/10/2013 | 12 años 7 meses 30 días | F | 33927470 | 12/10/2025 | 08/04/2026 | 4 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 85 | SD- 2512551010473 | MARIAM VICTORIA CARDONA BARCO | 31/5/2026 | 2/12/2025 | 0 años 5 meses 29 días | F | 33869163 | 12/11/2025 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CIRCASIA |
| 86 | RC 1097733046 | SALOMÉ MUÑOZ PINEDA | 31/5/2026 | 30/10/2020 | 5 años 7 meses 1 días | F | 33741328 | 12/11/2025 | 08/14/2026 | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 87 | TI 1096646163 | SAMANTHA OSORIO SOTO | 31/5/2026 | 9/9/2012 | 13 años 8 meses 22 días | F | 33741390 | 12/5/2025 | | 6 | COM FILANDIA- YINETH VANESA MENESES CAJAS | CIRCASIA |
| 88 | RC 1106793386 | AMALIA JARAMILLO GONZÁLEZ | 31/5/2026 | 12/5/2021 | 5 años 0 meses 19 días | F | 33927362 | 12/4/2025 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 89 | RC 1094980236 | DYLAN VILLEGAS HERNÁNDEZ | 31/5/2026 | 22/9/2018 | 7 años 8 meses 9 días | M | 1764813095 | 12/4/2025 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 90 | TI 1092460913 | TEDI YERAU SÁNCHEZ CLAVIJO | 31/5/2026 | 30/5/2010 | 16 años 0 meses 1 días | M | 33739037 | 12/5/2025 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 91 | TI 1092462742 | SAMUEL ECHAVARRIA CIFUENTES | 31/5/2026 | 20/10/2012 | 13 años 7 meses 11 días | M | 1764940823 | 12/11/2025 | | 6 | CLAUDIA MILENA RIVERA ARÉVALO | LAURELES |
| 92 | TI 1094720497 | MELANNY CASTRO CARDONA | 31/5/2026 | 15/4/2011 | 15 años 1 meses 16 días | F | 33927503 | 12/12/2025 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 93 | TI 1030102255 | ANA SOFÍA QUINTERO RIVAS | 31/5/2026 | 5/11/2017 | 8 años 6 meses 26 días | F | 33740573 | 12/12/2025 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | LAURELES |
| 94 | TI 1095181277 | VALENTINA TAMAYO HERNÁNDEZ | 31/5/2026 | 23/4/2013 | 13 años 1 meses 8 días | F | 33927451 | 12/12/2025 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 95 | TI 1095554332 | JHON ALEX TAMAYO HERNÁNDEZ | 31/5/2026 | 9/7/2016 | 9 años 10 meses 22 días | M | 33927452 | 12/12/2025 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 96 | TI 1092859067 | JEAN PAUL HOYOS ARIAS | 31/5/2026 | 10/7/2015 | 10 años 10 meses 21 días | M | 33741459 | 12/15/2025 | | 0 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 97 | TI 1095182146 | ERIC SMITH AGUIRRE LÓPEZ | 31/5/2026 | 5/1/2016 | 10 años 4 meses 26 días | M | 33927156 | 1/7/2026 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 98 | PPT 6802990 | LEANDRO ENMANUEL HERRERA MARÍN | 31/5/2026 | 16/8/2018 | 7 años 9 meses 15 días | M | 33740183 | 01/14/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 99 | PPT 6802931 | MARLIANNYS CAMILA HERRERA MARÍN | 31/5/2026 | 27/11/2016 | 9 años 6 meses 4 días | F | 33740182 | 01/14/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 100 | RC 1092466934 | LENNYKERL AIRAM HERRERA MARÍN | 31/5/2026 | 13/10/2020 | 5 años 7 meses 18 días | M | 33740180 | 01/14/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 101 | TI 1090275584 | JUAN ESTEBAN ARIZA ROJAS | 31/5/2026 | 28/10/2008 | 17 años 7 meses 3 días | M | 33889115 | 01/14/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 102 | TI 1091206152 | TAMARA ZAPATA CUERVO | 31/5/2026 | 25/2/2014 | 12 años 3 meses 6 días | F | 33741845 | 02/06/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 103 | TI 1094921643 | JUAN DAVID BALDION CUERVO | 31/5/2026 | 5/6/2009 | 16 años 11 meses 26 días | M | 232126926 | 02/06/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 104 | RC 1092487692 | MATIAS DEL VALLE DIAZ | 31/5/2026 | 26/5/2022 | 4 años 0 meses 5 días | M | 33741338 | 02/10/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 105 | 045032568-7 | ANDRES SANTIAGO SAMBONI ORDOÑEZ | 31/5/2026 | 1/5/2016 | 10 años 0 meses 30 días | M | 33741726 | 02/13/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 106 | RC 1232608108 | SALOME VIVAS MURILLO | 31/5/2026 | 28/3/2019 | 7 años 2 meses 3 días | F | 33740632 | 02/16/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 107 | doc vzla 16755054 | SEBASTIAN GERARD RAMIREZ LOPEZ | 31/5/2026 | 31/3/2015 | 11 años 2 meses 0 días | M | 33742148 | 02/16/2026 | | 4 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 108 | PAS ECUATO 0450410006 | SANTIAGO ISAI RAMIREZ LOPEZ | 31/5/2026 | 27/10/2019 | 6 años 7 meses 4 días | M | 33742150 | 02/16/2026 | | 4 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 109 | doc vzla 8189359 | KAMILA SARAY RAMIREZ LOPEZ | 31/5/2026 | 22/5/2018 | 8 años 0 meses 9 días | F | 33742149 | 02/16/2026 | | 4 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 110 | TI 1094949309 | MARIA DEL MAR MARTINEZ SABOGAL | 31/5/2026 | 29/5/2013 | 13 años 0 meses 2 días | F | 33742115 | 02/19/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | CASTELLANA |
| 111 | RC 1113315106 | MATIAS GIRALDO DUQUE | 31/5/2026 | 6/2/2021 | 5 años 3 meses 25 días | M | 33740596 | 02/20/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | CASTELLANA |
| 112 | PPT 5819859 | KLEVIN LEONARDO SUÁREZ ARZOLAY | 31/5/2026 | 23/1/2012 | 14 años 4 meses 8 días | M | 33741745 | 02/06/2026 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | LAURELES |
| 113 | RC 1094987773 | ANDERSON ESTANLY GOYES ARGOTY | 31/5/2026 | 28/5/2023 | 3 años 0 meses 3 días | M | 1764985014 | 02/12/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 114 | TI 1092465976 | ÁNGEL STANLY LADINO GOYES | 31/5/2026 | 19/1/2019 | 7 años 4 meses 12 días | M | 1764985015 | 02/12/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 115 | TI 1094964265 | MIGUEL ÁNGEL LADINO GOYES | 31/5/2026 | 19/9/2010 | 15 años 8 meses 12 días | M | 1764985016 | 02/12/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 116 | RC 1094987759 | EMILY SAMANTA CHILITO DE JESUS | 31/5/2026 | 26/1/2026 | 0 años 4 meses 5 días | F | 33741831 | 02/20/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 117 | TI 1086753658 | ANDRÉS FELIPE ALEGRIA HURTADO | 31/5/2026 | 20/12/2013 | 12 años 5 meses 11 días | M | 33742015 | 02/23/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 118 | TI 1111686868 | ANI LLUSELI ALEGRÍA HURTADO | 31/5/2026 | 15/11/2012 | 13 años 6 meses 16 días | F | 33742017 | 02/23/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 119 | TI 1097728421 | JERÓNIMO SALGADO CHAVEZ | 31/5/2026 | 20/1/2014 | 12 años 4 meses 11 días | M | 33741880 | 02/10/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 120 | TI 1094960309 | CHAIRA DAYANA BETANCOHURT MONTAÑO | 31/5/2026 | 10/12/2014 | 11 años 5 meses 21 días | F | 33741885 | 02/19/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 121 | TI 1094956793 | DHLAN GARCÍA LONDOÑO | 31/5/2026 | 29/6/2014 | 11 años 11 meses 11 días | M | 1764901944 | 02/19/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 122 | RC 1094979036 | MARIA ALEXANDRA MARÍN LONDOÑO | 31/5/2026 | 18/2/2018 | 8 años 3 meses 13 días | F | 1764901939 | 02/19/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 123 | TI 1030100368 | MICHEL DAHIANA GARCÍA LONDOÑO | 31/5/2026 | 16/1/2010 | 16 años 4 meses 15 días | F | 33741837 | 02/19/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 124 | TI 1090277547 | MARÍA JOSÉ CAMACHO YATE | 31/5/2026 | 22/11/2011 | 14 años 6 meses 9 días | F | 33742081 | 02/24/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 125 | TI 1094980445 | JUAN DAVID ARANGO NARVAEZ | 31/5/2026 | 18/7/2018 | 7 años 10 meses 13 días | M | 33742354 | 03/06/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CIRCASIA |
| 126 | TI 1097401277 | SHARON DAHIANA ARELLANOS | 31/5/2026 | 13/4/2012 | 14 años 1 meses 18 días | F | 33742473 | 03/10/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CIRCASIA |
| 127 | TI 1092464106 | VALERIN SOFIA VARGAS ARELLANOS | 31/5/2026 | 20/7/2018 | 7 años 10 meses 11 días | F | 33742474 | 03/10/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CIRCASIA |
| 128 | PPT 5477920 | DEIVER JOHAN GARCIA OLIVEROS | 31/5/2026 | 29/11/2013 | 12 años 6 meses 3 días | M | 33742270 | 03/20/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 129 | RC 1092466025 | JHOEL ANDRES ALONSO DIAZ | 31/5/2026 | 22/1/2019 | 7 años 4 meses 9 días | M | 1764947740 | 03/20/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 130 | TI 1094957025 | JHOAN SEBASTIÁN SÁNCHEZ GÁLVEZ | 31/5/2026 | 26/1/2014 | 12 años 4 meses 5 días | M | 33742040 | 03/04/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 131 | TI 1096671389 | JOSÉ REINEL GAVIRIA PINEDA | 31/5/2026 | 8/3/2010 | 16 años 2 meses 23 días | M | 33927771 | 03/09/2026 | 08/05/2026 | 4 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 132 | TI 1123335683 | DANNA SOFÍA CÁRDENAS VALENCIA | 31/5/2026 | 6/2/2018 | 8 años 3 meses 25 días | F | 33740392 | 03/13/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO GUILIANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 133 | TI 1096040636 | NICOLE DAHIANA ECHEVERRY RODRÍGUEZ | 31/5/2026 | 29/9/2016 | 9 años 6 meses 2 días | F | 33742055 | 03/13/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO GUILIANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 134 | RC 1097409736 | JEAN PAUL CUESTA BECERRA | 31/5/2026 | 5/11/2020 | 5 años 6 meses 26 días | M | 33927641 | 03/17/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | LAURELES |
| 135 | RC 1225094228 | CRISTIAN ALEJANDRO ESPINOZA RENDÓN | 31/5/2026 | 25/8/2019 | 6 años 9 meses 6 días | F | 28261560 | 03/18/2026 | | 4 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 136 | RC 1097410932 | BIGGIE DANIEL HERNÁNDEZ GUZMÁN | 31/5/2026 | 19/1/2021 | 5 años 4 meses 12 días | M | 1764961434 | 03/20/2026 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 137 | TI 1088027222 | MAIKOL DAVID HERNÁNDEZ GUZMÁN | 31/5/2026 | 10/7/2014 | 11 años 10 meses 21 días | M | 1764961462 | 03/20/2026 | | 6 | ANA MARÍA GONZÁLEZ ZAPATA | LAURELES |
| 138 | TI 1091867062 | SILVANA MOLINA MARÍN | 31/5/2026 | 18/4/2012 | 14 años 1 meses 13 días | F | 33927775 | 03/20/2026 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 139 | TI 1203463532 | NUBBY YULIANA VARGAS OSORIO | 31/5/2026 | 9/12/2018 | 7 años 5 meses 22 días | F | 33742499 | 03/24/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 140 | TI 1094728404 | SALOMÉ AGUDELO MUÑOZ | 31/5/2026 | 25/9/2009 | 16 años 8 meses 6 días | F | 33927870 | 03/25/2026 | 06/12/2026 | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 141 | TI 1096576380 | YEFERSON JERLEY DUQUE TRUJILLO | 31/5/2026 | 20/7/2014 | 11 años 10 meses 11 días | M | 33927708 | 03/09/2026 | | 6 | Comisaria de familia de Génova Manuela González Toro | CASTELLANA |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 142 | RC 1091889452 | JACOBO AGUALIMPIA OSPINA | 31/5/2026 | 14/5/2020 | 6 años 11 meses 17 días | M | 33742402 | 03/10/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 143 | TI 1097409066 | BRITANI MARIANGEL CASTRO GALEANO | 31/5/2026 | 28/2/2018 | 8 años 3 meses 3 días | F | 33927787 | 03/11/2026 | | 6 | Comisaria de familia de Génova Manuela González Toro | CASTELLANA |
| 144 | RC 1092865282 | LIAM ANDRES IBARRA PULGARIN | 31/5/2026 | 9/8/2023 | 2 años 9 meses 22 días | M | 33927766 | 03/12/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 145 | TI 1094980314 | CARLOS ANDRES MURILLO ALONSO | 31/5/2026 | 25/9/2018 | 7 años 8 meses 6 días | M | 33742613 | 03/17/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 146 | TI 1090277590 | EMILY TOVAR GUERRERO | 31/5/2026 | 24/12/2011 | 14 años 5 meses 7 días | F | 33740328 | 03/19/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 147 | TI 1092460080 | MARIA JOSE BUENDIA CAMPO | 31/5/2026 | 5/9/2009 | 16 años 9 meses 26 días | F | 33927777 | 03/24/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 148 | TI 1094952539 | VAYOLET HAXIRA MONSALVE ALVAREZ | 31/5/2026 | 23/10/2013 | 12 años 7 meses 8 días | F | 33742579 | 03/24/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 149 | TI 1096007926 | IAN SANTIAGO GARZON QUESADA | 31/5/2026 | 18/12/2018 | 7 años 5 meses 13 días | M | 33927876 | 04/08/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 150 | RC 1112796539 | DOMINIC JOEL MUÑOZ AMAYA | 31/5/2026 | 11/4/2025 | 1 años 1 meses 20 días | M | 33741314 | 04/17/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | CASTELLANA |
| 151 | TI 1094974236 | KEVIN GIL RESTREPO | 31/5/2026 | 26/4/2017 | 9 años 1 meses 5 días | M | 33743029 | 04/20/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CASTELLANA |
| 152 | RC 1104846981 | JUSTIN HARLEY DURAN OLARTE | 31/5/2026 | 9/10/2019 | 6 años 7 meses 22 días | M | 33927955 | 04/23/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 153 | TI 1109192074 | JHOAN DAVID DURAN OLARTE | 31/5/2026 | 23/7/2010 | 15 años 10 meses 8 días | M | 33927954 | 04/23/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 154 | TI 1092465069 | NICOLAS YASSER GUARIN RAMIREZ | 31/5/2026 | 12/1/2017 | 9 años 4 meses 19 días | M | 33927953 | 04/23/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 155 | TI 1141126549 | BRIANNA ALEJANDRA MEJÍA AGUIRRE | 31/5/2026 | 12/3/2013 | 13 años 2 meses 19 días | F | 1764979241 | 04/07/2026 | | 6 | COM FILANDIA- YINETH VANESA MENESES CAJAS | CIRCASIA |
| 156 | PPT 8054971 | FLORIANA ANAÍS MOLINA MENA | 31/5/2026 | 28/2/2011 | 15 años 3 meses 3 días | F | 33742809 | 04/07/2026 | | 6 | COM SALENTO YESENIA ALVARADO LOPEZ | CIRCASIA |
| 157 | TI 1070394814 | JHOSTIN MARTÍNEZ VÁSQUEZ | 31/5/2026 | 9/12/2011 | 14 años 5 meses 22 días | M | 33742815 | 04/08/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 158 | TI 1097727627 | YEISTER YESID REYES CASTAÑEDA | 31/5/2026 | 13/2/2013 | 13 años 3 meses 18 días | M | 33742816 | 04/08/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 159 | CE 4581813 | ÁNGEL EMMANUEL MADERO LÓPEZ | 31/5/2026 | 5/7/2017 | 8 años 10 meses 26 días | M | 33742604 | 04/13/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 160 | CE 37464456 | DANIELYS THALIA BRACAMONTE ÁLVAREZ | 31/5/2026 | 2/9/2010 | 15 años 8 meses 29 días | F | 33742601 | 04/13/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 161 | TI 1115576818 | VALENTINA ANDRADE BEDOYA | 31/5/2026 | 20/8/2009 | 16 años 9 meses 11 días | F | 33742777 | 04/13/2026 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | CIRCASIA |
| 162 | CE 37464462 | WHALTER JOSÉ MADERO LÓPEZ | 31/5/2026 | 29/6/2013 | 12 años 11 meses 2 días | M | 33742603 | 04/13/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 163 | CE 37464461 | YHANGELIS MAIKERLIN MADERO LÓPEZ | 31/5/2026 | 12/7/2012 | 13 años 10 meses 19 días | F | 33742602 | 04/13/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 164 | TI 1090276590 | SHAROL VALERIA VALENCIA LONDOÑO | 31/5/2026 | 5/5/2010 | 16 años 0 meses 26 días | F | 33742606 | 04/20/2026 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | CIRCASIA |
| 165 | TI 1092655891 | HALANYS GUTIERREZ CARDENAS | 31/5/2026 | 10/1/2012 | 14 años 4 meses 21 días | F | 33740471 | 04/21/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 166 | CE 6757710 | SAMANTA SINAI JIMENEZ BENAVENTA | 31/5/2026 | 15/5/2015 | 11 años 0 meses 16 días | F | 33743039 | 04/23/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 167 | CE 6757860 | SHEKINAH SINAI JIMENEZ BENAVENTA | 31/5/2026 | 9/8/2018 | 7 años 9 meses 22 días | F | 33743038 | 04/23/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 168 | RC 1094728941 | LIAM VALENCIA TORO | 31/5/2026 | 3/9/2021 | 4 años 8 meses 28 días | M | 33927907 | 04/08/2026 | 08/24/2026 | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 169 | RC 1094984857 | ANDRÉS DAVID DIAZ TREJOS | 31/5/2026 | 12/5/2023 | 3 años 0 meses 19 días | M | 33742505 | 04/09/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | LAURELES |
| 170 | TI 1020125332 | IAN SILVA FERRO | 31/5/2026 | 25/11/2016 | 9 años 6 meses 6 días | M | 33927916 | 04/10/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 171 | TI 1094728435 | GEIMAR MOSQUERA ROJAS | 31/5/2026 | 27/4/2010 | 16 años 1 meses 4 días | M | 33927905 | 04/10/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 172 | TI 1092661703 | THOMAS SUÁREZ MONTOYA | 31/5/2026 | 2/1/2018 | 8 años 4 meses 29 días | M | 33742333 | 04/14/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | LAURELES |
| 173 | TI 1094939282 | EMILY NAHIARA RAMÍREZ GAITÁN | 31/5/2026 | 3/12/2011 | 14 años 5 meses 28 días | F | 33742798 | 04/14/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 174 | TI 1091204532 | MALLERLY ALEXANDRA MANCERA VALENCIA | 31/5/2026 | 4/4/2009 | 17 años 1 meses 27 días | F | 33742886 | 04/16/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 175 | TI 1091204931 | JUAN FELIPE TELLEZ AGUDELO | 31/5/2026 | 18/2/2010 | 16 años 3 meses 13 días | M | 33927094 | 04/22/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 176 | TI 1183963127 | BLANCA ESTHER GÓMEZ ESTRADA | 31/5/2026 | 13/7/2010 | 15 años 10 meses 18 días | F | 1765015554 | 04/24/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 177 | TI 1094919752 | MATEO GÓMEZ ESTRADA | 31/5/2026 | 27/2/2009 | 17 años 3 meses 4 días | M | 1765015562 | 04/24/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 178 | TI 1094952612 | LAURA DANIELA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ | 31/5/2026 | 1/11/2013 | 12 años 6 meses 30 días | F | 33742595 | 04/24/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 179 | RC 1090282226 | DILAN ALEJANDRO ARCHILA PESCADOR | 31/5/2026 | 11/7/2020 | 5 años 10 meses 20 días | M | 33742980 | 04/24/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | LAURELES |
| 180 | TI 1092462026 | VALENTINA QUIROGA ROA | 30/6/2026 | 27/9/2011 | 14 años 9 meses 3 días | F | 33743144 | 05/06/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CASTELLANA |
| 181 | TI 1082131361 | KEYLOR SALCEDO MARIN | 30/6/2026 | 28/7/2018 | 7 años 11 meses 2 días | M | 1765012736 | 05/06/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 182 | TI 1032102120 | ALAN JACOBO SALCEDO MARIN | 30/6/2026 | 5/7/2015 | 10 años 11 meses 25 días | M | 1765012744 | 05/06/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 183 | TI 1091887095 | MARIANGEL SALCEDO MARIN | 30/6/2026 | 3/6/2012 | 14 años 0 meses 27 días | F | 1765012769 | 05/06/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 184 | TI 1029289691 | PAULA CAMILA CRISTANCHO RIVERA | 30/6/2026 | 11/10/2012 | 13 años 8 meses 19 días | F | 33742898 | 05/08/2026 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | CASTELLANA |
| 185 | TI 1090279010 | JERONIMO LOPEZ GARCIA | 30/6/2026 | 15/2/2014 | 12 años 4 meses 15 días | M | 1765040689 | 05/08/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CASTELLANA |
| 186 | RC 1094988008 | EMANNUEL NARVAEZ PARRA | 30/6/2026 | 20/4/2026 | 0 años 2 meses 10 días | M | 33928009 | 05/12/2026 | 08/25/2026 | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 187 | RC 1091207749 | SARA SOFIA GOMEZ GONZALEZ | 30/6/2026 | 7/12/2019 | 6 años 6 meses 23 días | F | 33743370 | 05/19/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 188 | TI 1091886393 | DIEGO ALEJANDRO GOMEZ GONZALEZ | 30/6/2026 | 30/4/2010 | 16 años 2 meses 0 días | M | 33743369 | 05/19/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CASTELLANA |
| 189 | RC 1094982763 | IAN STEVEN RIVERA VELEZ | 30/6/2026 | 1/12/2020 | 5 años 6 meses 29 días | M | 33742556 | 05/22/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | CASTELLANA |
| 190 | TI 1030101976 | SARA RIVERA VELEZ | 30/6/2026 | 3/4/2016 | 10 años 2 meses 27 días | F | 33742557 | 05/22/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | CASTELLANA |
| 191 | DULA ECUATORIANA 151770 | AZUMY ZAHYHURI LOAIZA | 30/6/2026 | 2/8/2011 | 14 años 10 meses 28 días | F | 33743070 | 05/22/2026 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | CASTELLANA |
| 192 | TI 1030700879 | EMILY SAMANTHA COMBITA GUTIERREZ | 31/5/2026 | 26/10/2017 | 8 años 7 meses 3 días | F | 33742714 | 05/07/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 193 | RC 1094983166 | MARÍA ÁNGEL QUINTERO SAAVEDRA | 31/5/2026 | 8/1/2021 | 5 años 4 meses 23 días | F | 33742971 | 05/07/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | LAURELES |
| 194 | TI 1073535812 | IAN THOMAS ABRIL BERNAL | 31/5/2026 | 7/12/2018 | 7 años 5 meses 24 días | M | 33927958 | 05/11/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 195 | TI 1090281349 | CHRISTOPHER GONZÁLEZ GARCÍA | 31/5/2026 | 25/1/2018 | 8 años 4 meses 6 días | M | 1764976640 | 05/20/2026 | | 6 | COM TERCERA DE FAMILIA- SANDRA PATRICIA ZAMORA PERDOMO | LAURELES |
| 196 | RC 1098314343 | LUZ ESTRELLA TORRES AMAYA | 31/5/2026 | 3/2/2022 | 4 años 3 meses 28 días | F | 33739297 | 05/05/2026 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | LAURELES |
| 197 | TI 1094951455 | JOSTIN STIVEN BEDOYA GONALEZ | 31/5/2026 | 11/9/2013 | 12 años 8 meses 20 días | M | 33743116 | 05/07/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 198 | RC 1125099214 | SAHILY MARIN SANCHEZ | 31/5/2026 | 5/9/2019 | 6 años 8 meses 26 días | F | 33742811 | 05/07/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 199 | RC 1094986690 | SHARON MARIN SANCHEZ | 31/5/2026 | 13/2/2021 | 5 años 3 meses 18 días | F | 33742812 | 05/07/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 200 | RC 1094986691 | SHELI MARIN SANCHEZ | 31/5/2026 | 18/10/2023 | 2 años 7 meses 13 días | F | 33742814 | 05/07/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 201 | TI 1056141784 | MELANY GONZALEZ CORREA | 31/5/2026 | 7/8/2014 | 11 años 9 meses 24 días | F | 33743457 | 05/21/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 202 | TI 1059709707 | MICHEL ANDREA GUAPACHA TABORDA | 31/5/2026 | 25/4/2014 | 12 años 1 meses 6 días | F | 33743466 | 05/21/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 203 | RC 1097733143 | SAMARA VELASQUEZ MONTERO | 31/5/2026 | 19/2/2021 | 5 años 3 meses 12 días | F | 33743467 | 05/21/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 204 | TI 1097732170 | VAIOLET ORTIZ MORALES | 31/5/2026 | 22/4/2018 | 8 años 1 meses 9 días | F | 33743468 | 05/21/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 205 | TI 1097732465 | SALOME ALZATE LEDESMA | 31/5/2026 | 26/2/2019 | 7 años 3 meses 5 días | F | 33743485 | 05/25/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 206 | TI 1094949535 | MARIA ANYELID ALCALA ROJAS | 31/5/2026 | 6/6/2013 | 12 años 11 meses 25 días | F | 33743135 | 05/26/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 207 | TI 1092462005 | ANGEL ADRIAN ARREDONDO | 31/7/2026 | 1/9/2011 | 14 años 10 meses 30 días | M | 33615645 | 06/09/2026 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | CASTELLANA |
| 208 | TI 1090279789 | SHAIRA TATIANA VALENCIA BANGUERA | 1/8/2026 | 11/2/2015 | 11 años 6 meses 21 días | F | 33743351 | 06/09/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CASTELLANA |
| 209 | TI 1095553478 | SARA VALENTINA VILLARRAGA VALENCIA | 2/8/2026 | 26/8/2012 | 13 años 11 meses 7 días | F | 33743339 | 06/10/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 210 | RC 1092868705 | VICTORIA ESPAÑA RIASCOS | 3/8/2026 | 22/5/2026 | 0 años 2 meses 12 días | F | 33615813 | 06/10/2026 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CASTELLANA |
| 211 | TI 1091888821 | EMILIANO VARGAS GALLEGO | 4/8/2026 | 30/8/2018 | 7 años 11 meses 5 días | M | 33740188 | 06/11/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CASTELLANA |
| 212 | TI 1092463063 | GUSTAVO OSPINA ARCE | 5/8/2026 | 9/4/2013 | 13 años 3 meses 27 días | M | 33739984 | 06/16/2026 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | CASTELLANA |
| 213 | TI 1095209701 | MARIA JOSE MASIAS GARCIA | 6/8/2026 | 21/9/2011 | 14 años 10 meses 16 días | F | 33743508 | 06/18/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CASTELLANA |
| 214 | TI 1092657163 | OSTIN FELIPE QUINTERO BADILLO | 7/8/2026 | 8/10/2013 | 12 años 9 meses 30 días | M | 33743806 | 06/19/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CASTELLANA |
| 215 | RC 1095183436 | SAMUEL EMILIANO CARDENAS GALINDO | 8/8/2026 | 11/1/2020 | 6 años 6 meses 28 días | M | 33928219 | 06/23/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 216 | RC 1090281655 | CÉSAR ALEJANDRO NIETO ESCALANTE | 30/06/2026 | 13/11/2018 | 7 años 7 meses 17 días | M | 33743420 | 06/10/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | LAURELES |
| 217 | RC 1092467192 | DULCE MARÍA NIETO ESCALANTE | 30/6/2026 | 9/3/2021 | 5 años 3 meses 21 días | F | 33743421 | 06/10/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | LAURELES |
| 218 | TI 1092860642 | LUCIANA CELIS MARÍN | 30/6/2026 | 4/5/2016 | 10 años 1 meses 26 días | F | 33928173 | 06/10/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 219 | RC 1095183742 | THOMAS CELIS MARÍN | 30/6/2026 | 4/10/2020 | 5 años 8 meses 26 días | M | 33928170 | 06/10/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 220 | TI 1030100493 | MIGUEL ÁNGEL FRANCO OSPINA | 30/6/2026 | 29/5/2010 | 16 años 1 meses 1 días | M | 33742152 | 06/11/2026 | | 6 | MARÍA VANESSA ERASO MUÑOZ | LAURELES |
| 221 | RC 1125090340 | OLIVIA HERNANDEZ GOMEZ | 30/6/2026 | 19/4/2025 | 1 años 2 meses 11 días | F | 33743590 | 06/18/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 222 | TI 1061754019 | DANIEL GRANDA VÉLEZ | 30/6/2026 | 26/2/2012 | 14 años 4 meses 4 días | M | 33743881 | 06/23/2026 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 223 | TI 1096311524 | JERÓNIMO DÍAZ ANDICA | 30/6/2026 | 19/11/2010 | 15 años 7 meses 11 días | M | 33743678 | 06/23/2026 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 224 | TI 1123816493 | CAROL LILIANA AGUILAR MARIN | 30/6/2026 | 25/8/2016 | 9 años 10 meses 5 días | F | 33615888 | 07/06/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CIRCASIA |
| 225 | TI 1092461812 | MARIA JOSE TORRES GONZALEZ | 30/6/2026 | 3/6/2011 | 15 años 0 meses 27 días | F | 33743849 | 07/06/2026 | | 6 | MARIEH HAMDI PINZÓN | CIRCASIA |
| 226 | TI 1117969667 | MARIANA ROMERO PEREZ | 30/6/2026 | 28/8/2010 | 15 años 10 meses 2 días | F | 33615531 | 07/06/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CIRCASIA |
| 227 | TI 1123812148 | VAYOLET ALEJANDRA AGUILAR MARIN | 30/6/2026 | 7/5/2013 | 13 años 1 meses 23 días | F | 33743539 | 07/06/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CIRCASIA |
| 228 | TI 1020227991 | NADIA VALERIA CARMONA AGUIRRE | 30/6/2026 | 18/12/2011 | 14 años 6 meses 12 días | F | 33743460 | 07/08/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 229 | TI 1097728368 | VICTORIA CARMONA AGUIRRE | 30/6/2026 | 5/1/2014 | 12 años 5 meses 25 días | F | 33743461 | 07/08/2026 | | 6 | COM MONTENEGRO Mateo González Sánchez | CIRCASIA |
| 230 | TI 1089632522 | LUCIA CASTILLO DIAZ | 30/6/2026 | 25/6/2017 | 9 años 0 meses 5 días | F | 33616046 | 07/09/2026 | | 6 | COM ARMENIA 2- LUZ HELENA HURTADO LOPEZ | CIRCASIA |
| 231 | RC 1092468252 | VALERY GRISALES GRIMALDO | 30/6/2026 | 23/11/2023 | 2 años 7 meses 7 días | F | 1765091951 | 07/09/2026 | | 6 | JENNY ROJAS MÉNDEZ | CIRCASIA |
| 232 | RC 1094983597 | EMILY SAMARA VEGA GIRALDO | 30/6/2026 | 19/12/2021 | 4 años 6 meses 11 días | F | 33743969 | 07/16/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS TORRES | CIRCASIA |
| 233 | RC 1067732613 | LIAN DAVID MARTINEZ ROBLES | 30/6/2026 | 6/8/2018 | 7 años 10 meses 24 días | M | 33744277 | 07/21/2026 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 234 | TI 1123817456 | JHOAN STEVEN AGUILAR MARIN | 31/7/2026 | 15/11/2017 | 8 años 8 meses 16 días | M | 33615887 | 07/06/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 235 | RC 1092468236 | VAIOLETH SOFIA RODRIGUEZ DRADA | 31/7/2026 | 2/11/2023 | 2 años 8 meses 29 días | F | 33928251 | 07/07/2026 | | 6 | COMISARIA DE FAMILIA DE GENOVA MANUELA GONZALEZ TORO | CASTELLANA |
| 236 | RC 1076999341 | SAMUEL ESTEVEN NAVEROS CARDOZO | 31/7/2026 | 12/11/2021 | 4 años 8 meses 19 días | M | 33928232 | 07/07/2026 | | 0 | COMISARIA DE FAMILIA DE GENOVA MANUELA GONZALEZ TORO | CASTELLANA |
| 237 | RC 1090281695 | EITHAN MATHIAS VELÁSQUEZ BUENAVENTURA | 31/7/2026 | 19/1/2019 | 7 años 6 meses 12 días | M | 33741316 | 07/09/2026 | | 6 | EDISON ALEXANDER TORRES PLAZA | CASTELLANA |
| 238 | TI 1095553577 | ANDRES FELIPE NEIRA GARCIA | 31/7/2026 | 14/11/2012 | 13 años 8 meses 17 días | M | 1765107834 | 07/09/2026 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | CASTELLANA |
| 239 | TI 1094936645 | SANTIAGO MEJIA VELASQUEZ | 31/7/2026 | 9/8/2011 | 14 años 11 meses 22 días | M | 33928285 | 07/15/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 240 | TI 1095183232 | JHOJAN ANDRES TORO MARIN | 31/7/2026 | 10/4/2019 | 7 años 3 meses 21 días | M | 33928286 | 07/15/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 241 | RC 1092664007 | JACOBO CARDENAS GUERRERO | 31/7/2026 | 7/3/2020 | 6 años 4 meses 24 días | M | 33743925 | 07/17/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 242 | TI 1095180229 | ESTEFANIA VARGAS USMA | 31/7/2026 | 10/8/2010 | 15 años 11 meses 21 días | F | 33928212 | 07/17/2026 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | CASTELLANA |
| 243 | RC 1096041766 | ASHLY GONZALEZ CORTINA | 31/7/2026 | 17/12/2019 | 6 años 7 meses 14 días | F | 33744213 | 07/17/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | CASTELLANA |

1393

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 244 | TI 1095553447 | JUAN ESTEBAN ACHURY VARGAS | 31/7/2026 | 22/7/2012 | 14 años 0 meses 9 días | M | 33928185 | 07/08/2026 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | LAURELES |
| 245 | TI 1014597520 | ALEXANDER DAVID WARD GÓMEZ | 31/7/2026 | 1/11/2016 | 9 años 8 meses 30 días | M | 33743632 | 07/14/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 246 | TI 1014597521 | SOPHIA LORENA WARD GÓMEZ | 31/7/2026 | 1/11/2016 | 9 años 8 meses 30 días | F | 33743633 | 07/14/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | LAURELES |
| 247 | TI 1109420862 | LAURA XIOMARA OVIEDO CERÓN | 31/7/2026 | 5/5/2015 | 11 años 2 meses 26 días | F | 33928159 | 07/17/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 248 | TI 1122531667 | SAMANTHA CENTENO MARTÍNEZ | 31/7/2026 | 29/09/2015 | 10 años 10 meses 2 días | F | 33744036 | 07/24/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | LAURELES |
| 249 | RC 1091208995 | ISABELLE RUÍZ MARTÍNEZ | 31/7/2026 | 28/2/2026 | 0 años 5 meses 3 días | F | 33744037 | 07/24/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | LAURELES |
| 250 | TI 1094980302 | CELESTE ROJAS ZAPATA | 31/8/2026 | 29/9/2018 | 7 años 11 meses 2 días | F | 33744490 | 08/06/2026 | | 6 | COM CIRCASIA- GLORIA LUCIA FIGUEROA NARVAEZ | CIRCASIA |
| 251 | TI 1096846137 | SALOME PELAEZ LOZADA | 31/8/2026 | 29/7/2012 | 14 años 1 meses 2 días | F | 33744653 | 08/18/2026 | | 6 | COM FILANDIA- YINETH VANESA MENESES CAJAS | CIRCASIA |
| 252 | TI 1089635613 | AUSTIN ANDRES OSPINA VARGAS | 31/8/2026 | 10/6/2018 | 8 años 2 meses 21 días | M | 1765184583 | 08/25/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ÁLZATE BEDOYA | CIRCASIA |
| 253 | TI 1088020236 | ALISSON DAHIANA LÓPEZ ARDILA | 31/8/2026 | 23/10/2012 | 13 años 10 meses 8 días | F | 33928144 | 08/05/2026 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 254 | TI 1056202648 | NIKOL TATIANA CORTÉS BARRERA | 31/8/2026 | 17/8/2010 | 16 años 0 meses 14 días | F | 33744384 | 08/06/2026 | | 6 | GEOVANNY PATIÑO CUELLAR | LAURELES |
| 255 | TI 1097405350 | EMILI GÓMEZ MORENO | 31/8/2026 | 31/3/2016 | 11 años 5 meses 0 días | F | 1765167954 | 08/18/2026 | | 6 | LESMIDIA RUEDA RUEDA | LAURELES |
| 256 | RC 1077466723 | KAROL JASBLEIDY PEREA GARCÍA | 31/8/2026 | 3/5/2021 | 5 años 3 meses 28 días | F | 33744529 | 08/20/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS | LAURELES |
| 257 | TI 1091206295 | SAMUEL MAURICIO MARULANDA ARIAS | 31/8/2026 | 27/9/2014 | 11 años 11 meses 4 días | M | 33744276 | 08/21/2026 | | 6 | LAUREN KATHERINE RAMOS | LAURELES |
| 258 | TI 1095554799 | MARIANGEL QUINTERO PAZ | 31/8/2026 | 11/3/2019 | 7 años 5 meses 20 días | F | 1765156586 | 08/26/2026 | | 6 | MARÍA CRISTINA MARÍN RANGEL | LAURELES |
| 259 | TI 1098409533 | KAROL VALENTINA SOLANO RUBIO | 31/8/2026 | 6/1/2014 | 12 años 7 meses 25 días | F | 33928383 | 08/26/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 260 | TI 1033109560 | ALEJANDRA SOLANO RUBIO | 31/8/2026 | 5/1/2011 | 15 años 7 meses 26 días | F | 33927522 | 08/26/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 261 | RC 1098411143 | ASHLY ISABELLA MARTÍNEZ RUBIO | 31/8/2026 | 5/11/2019 | 6 años 9 meses 26 días | F | 33928386 | 08/26/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA BUENAVISTA- NATALIA CORTÉS DAZA | LAURELES |
| 262 | TI 1048083732 | SAMUEL VALENCIA VASQUEZ | 31/08/2026 | 21/10/2016 | 9 años 10 meses 10 días | M | 33744572 | 08/06/2026 | | 6 | COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA NATHALIA ANDREA TOQUICA | CASTELLANA |
| 263 | TI 1088347368 | SALOMÉ LEITON CARVAJAL | 31/08/2026 | 31/01/2016 | 10 años 7 meses 0 días | F | 33744503 | 08/06/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA LA TEBAIDA- FERNANDO QUIJANO MARTÍNEZ | CASTELLANA |
| 264 | TI 1095554184 | MATIAS VAN BOMMEL ZAMANATE | 31/08/2026 | 12/10/2015 | 10 años 10 meses 19 días | M | 33928330 | 08/12/2026 | 08/25/2026 | 0 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 265 | TI 1095181375 | SALOME PULGARIN LOPEZ | 31/08/2026 | 16/08/2013 | 13 años 0 meses 15 días | F | 1765164624 | 08/13/2026 | | 6 | MARIA CRISTINA MARIN RANGEL | CASTELLANA |
| 266 | RC 1039684729 | LIAM CAMILO ALVAREZ TORRES | 31/08/2026 | 20/01/2026 | 0 años 7 meses 11 días | M | 33928334 | 08/14/2026 | | 6 | COMISARIA DE FAMILIA DE GENOVA MANUELA GONZALEZ TORO | CASTELLANA |
| 267 | TI 1095182710 | ARIANA LONDOÑO MEDINA | 31/08/2026 | 07/10/2017 | 8 años 10 meses 24 días | F | 33928370 | 08/19/2026 | | 6 | COMISARÍA DE FAMILIA CALARCÁ- MARIANA LEÓN ARTEAGA | CASTELLANA |
| 268 | TI 1039624527 | NYKOL MAYLEN MARTINEZ PEREZ | 31/08/2026 | 22/06/2012 | 14 años 2 meses 9 días | F | 33744393 | 08/20/2026 | | 0 | JENNY ROJAS MENDEZ | CASTELLANA |
| 269 | TI 1092463931 | KEVIN CASTAÑO PULGARIN | 31/08/2026 | 07/11/2014 | 11 años 9 meses 24 días | M | 1765174469 | 08/24/2026 | | 6 | BLANCA DORIS ALZATE | CASTELLANA |

1560

| No. De Adolescentes | No. De sesiones atendidas | Total Días ( sesiones) |
|---|---|---|
| 256 | 6 | 1536 |
| | | 0 |
| | | 1536 |

CUPOS PARCIALMENTE UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO

| Días Atendidos: | 24 | | | Equiv. en Cupos | 4,00 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| No. De Adolescentes | No. De sesiones atendidas | | | | | Total Días ( sesiones) |
| 6 | | | 4,00 | | | 24 |
| | | | | | | 0 |
| | | | | | | 0 |
| | | | | | | 24 |
| | | | | | | 1560 |

CUPOS NO UTILIZADOS DURANTE EL PERIODO

| | |
|---|---|
| SESIONES NO ATENDIDOS: | 240,0 |
| EQUIVALENTE EN CUPOS | 40,00 |

1800

CUENTA DE COBRO

| | CONTRATO | |
|---|---|---|
| | CUPOS CONTRATADO | 300 |
| | VALOR CUPO MES | $ 626.490,00 |
| | COSTO FIJO CUPO NO UTILIZADO | $ 441.676,45 |
| | CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | |
| | VALOR CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE | $ 180.381.440,00 |
| | VALOR CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE | $ 2.505.960 |
| 40,00 | VALOR CUPOS NO UTILIZADOS PRIMER MES | $ 17.667.018 |
| | VALOR CUPOS NO UTILIZADOS DEL 100% X 70,5% | $ - |
| | TOTAL A PAGAR | $ 180.554.418 |

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

# FUNDACION PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACION Y LA NUTRICION DE COLOMBIA- FESANCO

## CONTRATO DE APORTES No 63003132025

## CERTIFICADOS

## INTERNADO
## INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**
**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801.001.664-0, Me permito certificar que la fundación dará cumplimiento a las siguientes obligaciones contractuales:

OBLIGACION No 4. Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo se adhiera y participe en el proceso de atención de los beneficiarios acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF.

OBLIGACION No 5. Realizar la articulación permanente necesaria con el sistema nacional de bienestar familiar a fin de promover el cuidado parental y la garantía de derechos.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**

**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801.001.664 -0, certifico lo siguiente para el contrato de aportes No 63003132025:

OBLIGACION No 1. Ejecutar y cumplir a cabalidad con el desarrollo del objeto del contrato

OBLIGACION No 2. Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.

OBLIGACION No 3: Compartir con el ICBF la información y las herramientas metodológicas necesarias para el cabal desarrollo del contrato.

OBLIGACION No 4: Entregar al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.

OBLIGACION No 6: Atender oportunamente los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF a través del supervisor para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones en el desarrollo del objeto contractual.

OBLIGACION No 7: Suministrar información necesaria para atender los requerimientos que sean efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato, cuando se requiera por parte del supervisor.

OBLIGACION No 8: Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Manual de Identidad Visual vigente. 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.

OBLIGACION No 9: Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso y manejo en el desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en el desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.

OBLIGACION No 10: Garantizar la correcta ejecución de los recursos financieros entregados por el ICBF, según los requerimientos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento del objeto del contrato.

OBLIGACION No 11: Reintegrar los saldos no ejecutados correspondiente a los recursos del ICBF si los hubiere, en la cuenta que designe la entidad para tal fin. En todo caso, los pagos se realizarán sobre los valores ejecutados y debidamente legalizados por el contratante.

OBLIGACION No 12. Disponer de una cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

llevar una contabilidad por centro de costos para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados a la cuenta bancaria a nombre del ICBF, y será informada por el supervisor del contrato conforme a las directrices del grupo financiero del ICBF.

OBLIGACION No 13: Efectuar el pago de salarios o de honorarios del personal vinculado para la ejecución del contrato, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de este.

OBLIGACION No 15: Realizar la afiliación a la ARL de todo el personal que contrate para la ejecución del contrato, de conformidad con el tipo de vinculación y el riesgo asignado.

OBLIGACION No 16: Garantizar durante la ejecución del contrato la permanencia y vinculación del personal mínimo requerido en el manual operativo y/o guías operativas de la modalidad; y ficha de condiciones técnicas.

OBLIGACION No 18: El contratista se compromete a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior, en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen.

OBLIGACION No 19: Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación del ICBF vigente.

OBLIGACION No 20: Dar a conocer de manera inmediata ante la entidad y organismos competentes los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato.

OBLIGACION No 21: Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

Dada en Armenia Quindío, A los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

1398

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

FESANCO

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801.001.664 -0, certifica que dará cumplimiento a las siguientes obligaciones:

OBLIGACION No 1: Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF.

OBLIGACION No 4: Cumplir y mantener durante toda la ejecución del contrato adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes.

OBLIGACION No 5: Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos y procedimientos y orientaciones establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo 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, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona.

OBLIGACION No 6: Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para ubicar a los beneficiarios bajo su cuidado en otra sede.

OBLIGACION No 7: Entregar de forma inmediata la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender las demandas y solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**
**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801.001.664 -0, con el objetivo de dar cumplimiento al contrato de aportes No. 63003132025 de la modalidad de INTERNADO E INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL, se permite certificar lo siguiente:

**OBLIGACIÓN No 1:** Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSÉ ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

**ALEXANDRA POSADA BAÑOL**
Contador Público
TP: 103871-T

Fundación para el Fomento de
la Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**LA FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**
**NIT 801.001.664-0**

En mi calidad de representante legal de la Fundación para el Fomento de la Educación, la Salud, la Alimentación y la Nutrición de Colombia "FESANCO" con NIT No: 801.001.664 -0, con el objetivo de dar cumplimiento al contrato de aportes No. 63003132025 de la modalidad de INTERNADO E INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL, se permite certificar lo siguiente:

**OBLIGACIÓN No 2:** Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF.

**OBLIGACIÓN No 3:** Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la consignación, copia del documento donde conste número del contrato, la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad con ocasión de la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.

**OBLIGACIÓN No 4:** Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022. Si el operador tiene contratos labores con todos sus beneficios y maneja cuenta maestra, debe realizar las provisiones correspondientes (cesantías, intereses a las cesantías, primas legales, vacaciones, indemnizaciones y demás obligaciones laborales derivadas de la relación contractual) en la cuenta maestra.

**OBLIGACIÓN No 5**: Presentar para aprobación del supervisor del contrato la justificación técnica, financiera y operativa de los traslados presupuestales entre

clasificadores del gasto, cuando sea necesario.

**OBLIGACIÓN No 8:** Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización.

**OBLIGACIÓN No 9:** Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada.

**OBLIGACIÓN No 13:** Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.

**OBLIGACIÓN No 14:** Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos.

**OBLIGACIÓN No 15:** Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.

**OBLIGACIÓN No 16:** Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.

**OBLIGACIÓN No 17:** Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF.

**OBLIGACIÓN No 18**: Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. Los bienes aportados como contrapartida no podrán ser retirados durante la ejecución del contrato o una vez este haya finalizado. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de la obligación de entregar la contrapartida y en consecuencia, en caso de incumplimiento, podrá iniciar los procedimientos sancionatorios contractuales a que haya lugar, incluso después de finalizado el plazo de ejecución.

**OBLIGACIÓN No 20**: Mantener durante la ejecución del contrato actuaciones y/o acciones integras, honestas y transparentes necesarias en el ámbito de lo público. De esta manera cuando la supervisión advierta hechos o indicios constitutivos de corrupción del contratista dentro del plazo de ejecución del contrato, podrá iniciar los Procesos Administrativos Sancionatorios contractuales, sin perjuicio de las acciones judiciales, disciplinarias, fiscales o penales a que hubiere lugar. PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de la ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, el ICBF podrá solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al CONTRATISTA la obligatoriedad de apertura una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto.

.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

**ALEXANDRA POSADA BAÑOL**
Contador Público
TP: 103871-T

1403

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**CERTIFICADO**

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

Yo, GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO en calidad de representante legal la **FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LAN UTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**, NIT. 801.001.664-0, me permito certificar que la fundación dará cumplimiento a las siguientes obligaciones:

OBLIGACION No 2: Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato.

OBLIGACION No 8: Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización.

OBLIGACION No 09: Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada.

OBLIGACION No 10: Cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, miliar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión, de conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato.

OBLIGACION No 13: Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.

OBLIGACION No 14: Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos.

OBLIGACION No 15: Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.

OBLIGACIÓN No 16. Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.

OBLIGACION No 17: Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF.

OBLIGACION No 18: Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO. Los bienes aportados como contrapartida no podrán ser retirados durante la ejecución del contrato o una vez este haya finalizado. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de la obligación de entregar la contrapartida y en consecuencia, en caso de incumplimiento, podrá iniciar los procedimientos sancionatorios contractuales a que haya lugar, incluso después de finalizado el plazo de ejecución.

OBLIGACION No 19: Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.

OBLIGACION No 20: Mantener durante la ejecución del contrato actuaciones y/o acciones integras, honestas y transparentes necesarias en el ámbito de lo público. De esta manera cuando la supervisión advierta hechos o indicios constitutivos de corrupción del contratista dentro del plazo de ejecución del contrato, podrá iniciar los Procesos Administrativos Sancionatorios contractuales, sin perjuicio de las acciones judiciales, disciplinarias, fiscales o penales a que hubiere lugar. PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de la ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, el ICBF podrá solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al CONTRATISTA la obligatoriedad de apertura una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

1405

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES**

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
I.C.B.F.

Yo, GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO, con cedula de ciudadanía 19.387.814 en calidad de Representante Legal y ALEXANDRA POSADA BAÑOL, con cédula de ciudadanía número 41.932.739 en calidad de Contadora Pública de la **FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DECOLOMBIA "FESANCO"**, NIT. 801.001.664-0 manifestamos bajo la gravedad del juramento que la fundación ha cumplido durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión, ARL y Parafiscales, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente,

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
**Representante Legal**
**FESANCO**

**ALEXANDRA POSADA BAÑOL**
**Contadora Pública**
**T.P. 103871-T**

1406

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

## CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

Yo, GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO en calidad de representante legal y ALEXANDRA POSADA BAÑOL en calidad de contadora de la **FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LA NUTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**, NIT. 801.001.664-0, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la fundación.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO

**ALEXANDRA POSADA BAÑOL**
Contador Público
TP: 103871-T

1407

Fundación para el Fomento de
La Educación, La Salud, La Alimentación y
La Nutrición de Colombia
Nit. 801 001 664 -0

# CERTIFICADO

Señores
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

Yo, GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO en calidad de representante legal la **FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN, LA SALUD, LA ALIMENTACIÓN Y LAN UTRICIÓN DE COLOMBIA "FESANCO"**, NIT. 801.001.664-0, me permito certificar que la fundación dará cumplimiento a la siguiente obligación:

FESANCO asegura que el personal requerido para la prestación del servicio 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) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.

Dada en Armenia Quindío, a los cuatro (04) días del mes de septiembre del 2026.

**GUILLERMO JOSE ARCILA SOTO**
Representante Legal
FESANCO