FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 0314 DE 2020

INFORME PERIODICO

1. Datos generales

Período del informe	30/11/2020	Número de contrato/convenio:	0314-2020
Tipo de contrato/convenio	CONTRATO DE APORTES	Fecha suscripción contrato/convenio:	29/03/2020
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 215.061.004	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	30/11/2020

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, EN CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD COMUNITARIA Y EN EL SERVICIO HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA – FAMI, EN CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD FAMILIAR, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

Alcance del objeto (si aplica): N/A

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	WILFRIDO CASTILLA CAMARGO - COORDINADOR CZ MAGANGUE	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	WILFRIDO CASTILLA CAMARGO - COORDINADOR CZ MAGANGUE
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	WILFRIDO CASTILLA CAMARGO - COORDINADOR CZ MAGANGUE	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	2/04/2020
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	YUDIS PATRICIA DIAZ TORRES - PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	13/05/2020
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	YUDIS PATRICIA DIAZ TORRES - PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores **(*)**	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA	Cédula o NIT:	900789090
Dirección:	CARRERA 23 #64-12 BARRIO SAN FELIPE	Correo electrónico:	amiradelarosabolivar@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	KELLY PAOLA SILVA ESCOBAR	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	KELLY PAOLA SILVA ESCOBAR
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:	2/09/2020		

(i) *Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	29/03/2020	Hasta cuándo:	30/11/2020
Fecha aprobación pólizas:	1/04/2020	Fecha expedición R.P.:	29/03/2020
Fecha acta de inicio:	1/04/2020	Fecha inicio del contrato/convenio:	1/04/2020
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	N/A	Fecha de terminación:	30/11/2020

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$**	**215.061.004**
Aporte ICBF	$	199.130.560
Aporte Contratista (si aplica)	$	15.930.444

No. de CDP:	51020	Fecha CDP:	21/03/2020	Valor de CDP:	$ 199.130.560
No. de RP:	84720	Fecha RP:	29/03/2020	Valor de RP:	$ 199.130.560

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: 24/09/2020 Valor Adición: $ 9.794.693

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	51020	Fecha CDP Adición:	20/09/2020	Valor CDP Adición:	$ 9.069.160
No. de RP Adición:	84720	Fecha RP Adición:	25/09/2020	Valor RP Adición:	$ 9.069.160

Valor adición aporte contratista: $ 725.533

Fecha aprobación póliza de la adición 30/09/2020

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: N/A Valor disminución : N/A

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :	N/A	Fecha CDP	N/A	Valor CDP disminución :	N/A
No. de RP disminución :	N/A	Fecha RP disminución	N/A	Valor RP disminución :	N/A

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) $ 224.855.697

Valor anticipo (si aplica): N/A Fecha pago anticipo (si aplica): N/A

Porcentaje amortización (si aplica): N/A Período facturado: N/A

Forma de Pago:

El Valor del contrato será desembolsado de la siguiente manera:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Meses	Valor
2020	1	Mensual	ABRIL-MAYO	CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE. ($48.895.600).
	2	Bimensual	JUNIO-JULIO	CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE. ($48.895.600).
	3	Bimensual	AGOSTO-SEPTIEMBRE	CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE. ($51.852.400).
	4	Bimensual	OCTUBRE-NOVIEMBRE	CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($49.486.960).

El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado: (i.) Para el primer desembolso: a) Presupuesto inicial de ingresos y gastos aprobado por el supervisor del

Adicion #1 forma de pago:

El valor de la presente Adición se pagará en el Cuarto desembolso establecido en el Contrato de Aporte.

El desembolso número 4 de la Cláusula 3. Valor del Contrato y Forma de Pago. Quedará así:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Meses	Valor
2020	4	Bimensual	OCTUBRE-NOVIEMBRE	CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE ($58.556.120)

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

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
ABRIL-MAYO	**23/04/2020**	**$ 48.895.600**	
JUNIO-JULIO	**26/06/2020**	**$ 48.895.600**	
AGOSTO-SEPTIEMBRE	**14/09/2020**	**$ 51.852.400**	
OCTUBRE-NOVIEMBRE	**24/10/2020**	**$ 58.505.326**	

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 48.895.600	$ 48.895.600	$ -	27/04/20-100357320	
2	$ 48.895.600	$ 48.895.600	$ -	30/06/20-167554020	
3	$ 51.852.400	$ 51.852.400	$ -	16/09/20-252241420	
5	$ 58.556.120	$ 58.505.326	$ 50.794	29/10/20-297316520	LAS DIFERENCIA HACEN REFERENCIA SALDO NO EJECUTADOS.
TOTALES	$ 208.199.720	$ 208.148.926	$ 50.794		

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

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

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 199.130.560
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ 15.930.444
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 215.061.004
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ 9.069.160
	Adición aporte CONTRATISTA	$ 725.533
	Total	$ 9.794.693
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 224.855.697
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 224.855.697
Valor total pagado por el ICBF		$ 208.148.926
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 203.394.944
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		$ 4.753.981
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		$ 50.794

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a recursos no ejecutados en la vigencia 2020*

Fecha estado de cuenta 26/11/2020

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	326-47-994000004871	30/03/2020	30/05/2021
pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales			30/03/2020	30/11/2023
calidad del servicio			30/03/2020	30/05/2021
responsabilidad civil contractual		326-74-994000002225	30/03/2020	31/11/20

MODIFICACION # 1 FECHA DE EXPEDICIÓN 30/09/2020

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	326-47-994000004871	30/03/2020	30/05/2021
pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales			30/03/2020	30/11/2023
calidad del servicio			30/03/2020	30/05/2021
responsabilidad civil contractual		326-74-994000002225	30/03/2020	31/11/20

13. Sanciones

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

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

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)			NINGUNA			
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total		NINGUNA			
	Parcial		NINGUNA			
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)			NINGUNA			

14. Cumplimiento de Obligaciones

Obligaciones Relacionadas Con El Sistema Integrado De Gestión: La EAS deberá cumplir de acuerdo con el respectivo manual operativo las siguientes obligaciones:	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Eje de calidad. Asegurar que el personal requerido para la 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.	**SI**	**hojas de vida revisadas en el comité técnico para garantizar que el personal cuenta con el perfil requerido para la ejecución del contrato.**	
9.13.1. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	**SI**	**actas, evidencia fotográficos a través de pantallzos tomadas de las plataformas utilizadas por el operador para la socialización de la Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE, con el equipo interdisciplinario, talento humano y familias usuarias la Unidad.**	
9.13.2. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	**SI**	**Se realiza a través de llamadas telefonicas(formato de acompañamiento telefonico) donde tambien se puede conocer sobre la percepcion del servicio de los usuarios, y actas de visitas del comité de veeduria**	
9.13.3. Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.	**SI**	**Se evidencia mediante actas e informe que la UDS cuenta con plan de mejora de acuerdo con las PQRS de los usuarios.**	
9.13.4. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	**SI**	**informe de las acciones realizadas frente a la denunicias de los usuarios recolectadas en el acta de veeduria**	
9.13.5 Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	**SI**	**el operador evidencia ficha tecnica y certificados de calibracion de los elementos antropometricos**	
Eje de seguridad de la información.	**SI**		
9.13.6. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	**SI**	**Se evidencia formato diligenciado por la EAS para certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información de los niños y niñas**	
9.13.7 Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	**SI**	**Se evidencia formato de confidencialidad diligenciado al momento de iniciar el contrato.**	
9.13.8. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	**N/A**	**NA**	
9.13.9. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	**SI**	**el operador evidencio el plan de emergencia, prevencion y contingencia y cartas de acrticulaciones con oficina de gestion de riesgo**	
Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.			
9.13.10. 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.	**SI**	**el operador evidencio acta de conformacion del comité de seguridad y salud en el trabajo**	
9.13.11. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	**SI**	**se evidencio durante la emergencia la utilizacion de elementos de bioseguridad**	
9.13.12. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	**SI**	**Se evidencian actas, listado de asistencia y registros fotográficos de la socialización en el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo .**	
9.13.13. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	**SI**	**se evidencio a través de formatos de entrega de dotacion**	

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

9.13.14. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	**SI**	**el operador evidencio el concepto medico ocupacional del taelnto humano**	
9.13.15. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**SI**	**la entidad evidencio el plan de prevención, preparacion y emergencia**	
Eje ambiental.			
9.13.16. 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.	**SI**	**actas de grupos de estudio, donde se trataron estos temas**	
9.13.17. Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.	**N/A**	**NA, por la emergencia sanitaria**	
9.13.18. 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.	**N/A**	**NA, por la emergencia sanitaria**	
9.13.19. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	**N/A**	**NA, por la emergencia sanitaria**	
9.13.20. Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**	**no se realizo debido a la emergencia sanitaria, sin embargo el operador evidencio en las actas de grupos de estudio que se trataban temas de prevención del COVID 19, y la utilizacion de elementos de bioseguridad y lavado de manos**	
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA. La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.	**SI**	**el operador evidencio que contaba con las garantias para la prestacion del servicio a sus usuarios manteniendo el aislamiento preventivo decretado por la presidencia**	
OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO			
2.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios:			
2.1.1. Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños y (mujeres gestantes, cuando aplique) en 120 cupos, en los servicios Hogares Comunitarios de Bienestar HCB Y FAMI, a partir de la fecha definida por el ICBF, en las UDS correspondientes al Centro Zonal Magangué, de la Regional Bolívar, garantizando 200 días de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado para los servicios de HCB, HCB AGRUPADO y 10.5 meses o proporcional por fracción de año contratado para el servicio de HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA –FAMI (cuando aplique)	**SI**	**se evidencio con los formatos de entrega de RPP, acompañamientos telefonicos, Registro de coberturas atendidas Caracterización del servicio,Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato.**	
2.1.2. Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato	**SI**	**se evidencio con los formatos de entrega de RPP, acompañamientos telefonicos, Registro de coberturas atendidas**	
2.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios. (Para la presente modalidad se encuentra autorizado mediante la resolución 1908 de 2014 el cobro de la cuota de participación).	**SI**	**evidencio acta de socializacion sobre la gratuidad del servicio**	
2.1.4. Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en la UDS	**N/A**	**NA**	
2.1.5. Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial la prestación del servicio, de acuerdo con las orientaciones dadas en el Manual Operativo de la Modalidad para la adecuación de los servicios, en circunstancias especiales, para garantizar la pertinencia en la atención	**SI**	**se evidencio cartas de articulaciones**	
2.1.6. Ejecutar acciones en el marco del Plan Operativo de Atención Integral y/o Plan de Trabajo según corresponda encaminadas a fortalecer la calidad de la atención y conforme a la ruta integral de atenciones de cada territorio	**SI**	**el operador en comité tecnico evidencio el plan de trabajo para la actualización de la propuesta pedagogica**	
2.2. Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes: Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas.	**SI**	**la entidad evidencio durante la ejecucion del contrato y anexo en el informe tecnico el Plan de Formación a Familias, Soportes del proceso de formación y acompañamiento a familias en las temáticas sugeridas por el ICBF, donde utilizaban el formato de acompañamiento telefonico a la familias**	
2.3. Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición:			
2.3.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas en dicho manual.	**SI**	**el operador evidencio a través de formatos de RPP el cumplimeinto de esta estandar**	
2.3.2. Implementar las acciones de articulación para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad.	**SI**	**la entidad envidenciaba los seguimiento nutricional a través del formato de acompañamiento telefonico a las familias, y formato de remision en caso de desnutricion**	

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

2.3.3. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura -BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.	**N/A**	**NA, por emergencia sanitaria**	
2.3.4. Diligenciar y enviar mensualmente el formato de "Reporte de presuntos hechos de violencia sexual, lesiones y/o fallecimientos de usuarios", al Supervisor del contrato.	**SI**	**el operador de manera semanal envia via correo electronico las certificaciones de no ocurrencia de hechos de violencia, lesiones o fallecimiento de beneficiario**	
2.3.5. Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.	**SI**	**el operador en comité tecnico evidencio informacion de los proveedores**	
2.3.6. Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú aprobado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura, la normatividad sanitaria y de rotulado nutricional vigentes; dejar registro documental y fotográfico de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS	**SI**	**a través de los formatos de entrega de Raciones para preparar(RPP)**	
2.3.7. Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los quince días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio.	**SI**	**se utilizo minuta patron establecida por ICBF durante la emergencia sanitaria**	
2.3.8. Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional y realizar aquellas propias del cuidado que deba dispensarse a los niños.	**SI**	**el operador evidencio formato de compañamiento telefonico a las familias, donde se trataban temas de alimentacion según la cartilla mis manos te enseñan**	
2.3.9. Garantizar el cumplimiento a la "GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LAS MODALIDADES DEL ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento.	**SI**	**se utilizo minuta patron establecida por ICBF durante la emergencia sanitaria , y tambien el operador evidencio las fichas tecnicas de cada producto a entregar en las RPP , durante comité tecnico y revisada por la nutricionista del centro zonal via correo electronico**	
2.3.10. Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma	**SI**	**inicialmento no aplicaba por la emergencia sanitaria, sin embargo posterior se podia evidenciar en el formato de compañamiento telefonico , del cual el operador logro evidenciar**	
2.3.11. Diseñar en el POAI o en plan de trabajo, según aplique, con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individua	**N/A**	**NA, por emergencia sanitaria**	
2.3.12. Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos - ETAS.	**N/A**	**NA, no se presento al hecho**	
2.4. Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-.	**SI**	**actas de entrega de bienestarina al operador**	
2.4.1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los AAVN (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 como informar los cambios de los datos del punto de entrega primario de la Regional o centro zonal en los primeros quince días del mes	**SI**	el operador envio via correo electronico a la nutricionista del centro zonal datos del punto de entrega o primario de los AAVN	
2.4.2. Garantizar el adecuado uso del AAVN, en el suministro de la alimentación a los niños y niñas usuarios para la Modalidad de atención.	**SI**	**se evidencio a trevés del formato de RPP**	
. 2.4.3. Recibir el AAVN y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente, con el fin de garantizar su conservación.	**SI**	**se evidencio su cumplimiento con las actas de recibido y entrega de bienetarina**	
2.4.4. Informar al ICBF oportunamente sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los AAVN recibidos.	**SI**	**el operador evidencio correo electronicos donde informaba sobre alguna dificultad presentada con cantidad del producto**	
2.4.5. Responsabilizarse del cuidado del producto desde el momento en que lo recibe en el punto primario de atención y durante todo el tiempo que permanezca bajo su custodia	**SI**	**se evidencio con el acta de entrega bienestarina**	

2.4.6. Entregar oportunamente los AAVN a las UDS y/o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	**SI**	**se eviencio a tarvés de formatos de RPP y entrega de bienestarina**	
2.4.7. Llevar control por escrito de la entrega de los AAVN a las UDS y/o usuarios, de conformidad con la cantidad de cupos programados y en los formatos definidos por el ICBF; estos soportes deben presentarse en medio magnético, mensualmente durante los diez primeros días siguientes al mes vencido al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.	**SI**	**se eviencio a tarvés de formatos de RPP y entrega de bienestarina a beneficiarios y UDS**	
2.4.8. Llevar un control de inventarios en el formato establecido por el ICBF, donde se registre el movimiento de los AAVN, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución	**SI**	**el operador envio via correo electronico a la nutricionista del centro zonal sobre los saldos de los AAVN**	
2.4.9. Asegurarse que las UDS almacenen los AAVN de conformidad con lo establecido en la cartilla Distribución, cuidado y uso de Alimentos de Alto Valor Nutricional, la cual hace parte integral del presente contrato	**SI**	**el operador evidencio por medio de fotos el almacenamiento de los AAVN**	
2.4.10. Solicitar a cada UDS un informe mensual sobre el movimiento del AAVN, donde se observen las cantidades recibidas, suministradas y el saldo; este informe se entregará preferiblemente en medio magnético por parte de la UDS al punto de entrega correspondiente y servirá de insumo para la elaboración del informe que el punto de entrega debe presentar al Centro Zonal; el hecho de que la UDS no presente el informe no exime al operador de realizar las verificaciones correspondientes para la elaboración de su informe de acuerdo con el numeral 2.4.7 de la presente cláusula.	**SI**	**el operador envio via correo electronico a la nutricionista del centro zonal sobre los saldos de los AAVN**	
2.4.11. Transportar los AAVN a las UDS, en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	**SI**	**se envidencia a través de fotos de los RPP, donde los benefiario estan recibiendo el producto , de igual modo con las llamdas de verificacion del equipo de apoyo a la supervision**	
2.4.12. Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los AAVN	**SI**	**la nutricionista realizo orientaciones por la plataforma teams sobre custodia, almacenamiento y distribucion de los AAVN**	
2.4.13. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los AAVN de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF	**SI**	**el operador evidencia a través de las actas de veeduria del control social**	
2.4.14. Asistir a las capacitaciones, mesas públicas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.	**N/A**	**NA**	
2.4.15. Utilizar los AAVN únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF	**SI**	**el operador evidencia a través de las actas de veeduria del control social**	
2.4.16. Almacenar los AAVN de acuerdo con lo siguiente: i) Sitio cerrado, dotado de ventanas y puertas que permitan la ventilación e impidan la entrada de insectos y otros animales. ii) Pisos nivelados en orden y en buen estado de aseo. iii) Cielo raso (si aplica) libre de humedades y que impida el ingreso de animales. iv) Drenajes de pisos provistos de rejillas y sifones para permitir el lavado. v) Cubierta y muros en buen estado de aseo y mantenimiento que impidan el ingreso de agua y estén libres de filtraciones y humedades.	**SI**	**el operador evidencio que cuenta con un espacio adecuado para el almacenamiento de los AAVN**	
2.4.17. Velar porque los responsables de sus puntos de entrega verifiquen que la cantidad por sabor, el número de lote y la fecha de vencimiento de los AAVN que reciben coincidan con la información registrada en la respectiva acta de entrega que deberá firmarse para evidenciar el recibo a satisfacción del producto y en la cual se debe dejar constancia de las inconformidades en el evento que las mismas existan.	**SI**	**el operador eviedncio actas de entrega de bienestarina**	
2.4.18. Informar dentro de los primeros 15 días de cada mes al ICBF, cuando una UDS y/o punto de entrega cuente con saldos de AAVN, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes.	**SI**	**el operador envio via correo electronico a la nutricionista del centro zonal sobre los saldos de los AAVN**	
2.4.19. Controlar y vigilar que los responsables de sus puntos de entrega: i) Realicen rotación adecuada del producto de forma que las primeras en entrar sean las primeras en salir. ii) Entreguen oportunamente los AAVN a las UDS y/o usuarios de los mismos, para evitar su deterioro. iii) Diligencien oportunamente los formatos del ICBF: Entrega a Unidades Ejecutoras, Entrega a Usuarios y Control de Inventarios en los puntos de entrega, el operador garantizará que se registre mensualmente el movimiento de los AAVN (cantidades recibidas, suministradas y el saldo). iv) Se abstengan de realizar entregas de producto a UDS y/o usuarios no participantes de la Modalidad. v) Se abstengan de recibir los AAVN, que tenga en el acta de entrega otro destinatario, salvo en los casos debidamente autorizados por el ICBF. vi) Se abstengan de donar, vender, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los AAVN en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	**SI**	**la nutricionista realizo orientaciones por la plataforma teams sobre custodia, almacenamiento y distribucion de los AAVN**	
2.4.20. 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 el ICBF y/o la Interventoría del contrato de producción y distribución de AAVN	**N/A**	**NA**	

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

2.4.21. Reportar al ICBF en los meses de abril y octubre los periodos de vacaciones (cuando apliquen) en los que los usuarios no asistirán a las UDS con el fin de ajustar la programación de entregas.	**N/A**	**NA, por emergencia sanitaria**	
2.4.22. Cancelar al ICBF el valor de los AAVN cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución de producto teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de AAVN	**N/A**	**NA, no se presento al hecho**	
2.4.23. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF y/o interventoría del contrato de producción y distribución de AAVN	**N/A**	**NA, no se presento al hecho**	
2.4.24. Dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades reportadas por el ICBF.	**N/A**	**NA, no se presento al hecho**	
2.4.25. Al finalizar el contrato, el operador deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los AAVN que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	**N/A**	**NA, no se presento al hecho**	
2.5. Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico:			
2.5.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	**SI**	**el operador evidencio formato de compañamiento telefonico donde se trebaja todo el compenente pedagogico a través de la cartilla mis manos te enseñan, formato de planeacion pedagogica, eviedncia forograficas del trabajo con los beneficiarios**	
2.5.2. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la G13. Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias e Instituciones Educativas, lo anterior a la luz de lo establecido en el manual operativo de la modalidad	**SI**	**la profesional de asitencia tecnica realizo las orientaciones frente al transito armonico via internet por la plataforma teams, y el operdor eviedncio el formato de remision a la educaicon formal, de igual modo que cartas de gestion**	
2.6. Obligaciones del Componente Talento Humano			
2.6.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas.	**SI**	**el operador entrego Relación de personal contratado, unidad de servicio, Hojas de vida del personal adscrito al servicio (se entrega digital , Contratos de trabajo (se entrega digital, Formato diligenciado de Informe Técnico y Administrativo, acorde al avance de ejecución del contrato.**	
2.6.2.Asegurar la incorporación, permanencia y estabilidad laboral durante el plazo de ejecución del presente contrato de aporte, de las madres y padres comunitarios requeridos para el cumplimiento del objeto de este contrato y que se encontraban vinculados a 29 de febrero de 2020, en el marco de los lineamientos y manuales establecidos, siempre que a la fecha indicada no hayan incurrido en incumplimiento al contrato laboral, reglamento interno de trabajo de las Entidades Administradoras de Servicios o de los lineamientos del programa de HCB.	**SI**	**el operador evidencio que su talento humano contaba con un Contratos de trabajo .**	
2.7. Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión.			
2.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas	**SI**	**la entidad participo de los comites tecnico, entrego informes financiros con sus soportes requeridos**	
2.7.2. Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del contrato en el plazo indicado por este	**SI**	**el operador evidencio Oficios de respuesta a requerimientos con los soportes solicitados en el tiempo establecido**	

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

2.8. Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales: Realizar mensualmente compras locales de alimentos, dotaciones y la contratación de talento humano profesional local, como mínimo del 10% del valor ejecutado y aportado por el ICBF al contrato en el mes respectivo, de acuerdo con lo definido y especificado en el anexo "Anexo para el fortalecimiento de las compras locales". Las compras locales deben registrarse y reportase mensualmente por parte de la Entidad Administradora del Servicio, a la supervisión del contrato, haciendo uso del Formato de Seguimiento de Compras Locales establecido dentro del Sistema Integrado de Gestión del ICBF, tanto en forma digital (Excel) como impresa. El diligenciamiento y el reporte deben ser realizados cada mes usando para ello la hoja de cálculo del mes correspondiente, en un archivo único de Excel y deben adjuntarse a cada reporte, los soportes de las compras realizadas, en formato digital (PDF). PARÁGRAFO PRIMERO: El diligenciamiento debe ser realizado en archivos independientes, uno para cada mes, adjuntando a cada archivo mensual los soportes de las compras realizadas en el mismo mes. Los reportes mensuales deben ser entregados al supervisor del contrato, con la misma periodicidad establecida para la presentación de informes de ejecución. Las adquisiciones deben reunir las características de calidad establecidas en los lineamientos de la Modalidad y adicionalmente, en el caso de alimentos, deben cumplir con la Resolución 2674 de 2013 y el Decreto 539 de 2014 o la que haga sus veces. PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando el servicio contratado tenga incluido componente alimentario, el 10% establecido deberá cumplirse así: por lomenos el 4% debe ser reportado en alimentos, y el restante 6% omás, debe ser reportado en alimentos, dotaciones o talento humano profesional	**SI**	**la entidad realizo entrega de Formato diligenciado de Informe Financiero, acorde al avance de ejecución del contrato, Listado de proveedores donde se incluia Nombre del proveedor, nit del proveedor, grupo de alimentos que provee, registro sanitario, concepto sanitario, estado del concepto sanitario, dirección y teléfono y Formato diligenciado de compras locales y sus soportes**	

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	x	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**x**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

16. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 30/11/2020

Nombre Supervisor YUDIS PATRICIA DIAZ TORRES

Cargo Supervisor PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Nombre Legalizador de cuentas MARLENIS PABUENA PEREZ

Cargo Legalizador de cuentas FINANCIERA APOYO A LA SUPERVISION

Nombre Revisor Técnico LINDA ROCIO AGUILAR CHACON

Cargo Revisor Técnico APOYO A LA SUPERVISION

Nombre otro revisor DRINY LUZ ACOSTA BELTRAN

Cargo Legalizador de cuentas FINANCIERA APOYO A LA SUPERVISION

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