

Yo, **CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ**

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: **ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA**

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: **NIT** No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **900812074-4**

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: **CONTRATO** NÚMERO DOCUMENTO FUENTE: **44002522023** FECHA SUSCRIPCIÓN: **3** **abril** **2023**
día mes año

PLAZO DE EJECUCIÓN DESDE: **18** **abril** **2023** HASTA: **31** **diciembre** **2023** RÉGIMEN TRIBUTARIO: **RESPONSABLE DEL IMPUESTO**
día mes año día mes año

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: **25** **mayo** **2023**
día mes año

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A: **Vigencia** PAGO No.: **1** DE **4**

VALOR A PAGAR: **\$ 48.000.000,00** EN LETRAS: **CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/L**

PERÍODO DE PAGO DESDE: **18** **abril** **2023** HASTA: **30** **abril** **2023**
día mes año día mes año

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS	88823	27	(4102-1500-16-0-4102042-02)	142	02-02-02-009-003-05	\$ 48.000.000,00
						\$ 48.000.000,00

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO: **BANCO DE BOGOTA** NÚMERO DE CUENTA: **088164272** TIPO DE CUENTA: **AHORROS**

3. OBSERVACIONES

LA EAS cumple con todos los requisitos establecidos en el contrato No. 4400252/2023 del 03 de Abril de 2023 Información que fue revisada supervisor del --contrato como insumo requerido para el Primer desembolso correspondiente al 20% del 18 abril al 30 Abril del 2023. Esta información reposa en el CENTRO ZONAL NO. 1 Segun fecha de radicado 24/05/2023..

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR: \$ - A EN LETRAS: **CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/L**

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: \$ - CUOTA NÚMERO: **1** DE **4**

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	\$ 48.000.000,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	\$ 48.000.000,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	\$ 48.000.000,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ	SUPERVISORA		CENTRO ZONAL RIOHACHA # 1	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
PAULINA PIZON RODRIGUEZ	TECNICO ADMINISTRATIVO		CENTRO ZONAL RIOHACHA # 1	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
YOILER CASTILLA CUISMAN	APOYO FINANCIERO CENTRO ZONAL RIOHACHA 1		25/05/2023

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURAS

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



CUENTA DE COBRO No. 001

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899999239-2
DEBE A.**

**ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA
NIT. 900812074-4**

LA SUMA DE: CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M.L (\$48.000.000)

Correspondiente Al 20% Del Primer Desembolso De Aporte Del ICBF Vigencia 2023, De Acuerdo Al Contrato De Aporte No. **44002522023** del **03 de abril del 2023**.

Por Concepto De: *FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS, A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS, PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INTEGRAL DE SUS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES, TENIENDO EN CUENTA SU CONSTRUCCIÓN Y COMPRENSIÓN DEL MUNDO.* Para Doscientas (200) Familias De La Etnia AFRODESCENDIENTES, En El Municipio De Dibulla, de acuerdo con la propuesta presentada, la cual hace parte integral del presente contrato

Dada en Riohacha a los 15 días del mes de mayo del 2023

NINFA JULIETH CAMACHO SANTOS
Representante Legal



**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
EN SALUD, PENSION, RIESGO PROFESIONAL Y PARAFISCALES.**

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002
Y LEY 828 DE 2003**

Yo **LEIDYS TATIANA VIDAL BOLIVAR**, identificado con CEDULA DE CIUDADANÍA No. 1.118.841.151 de RIOHACHA (LA GUAJIRA) y con Tarjeta profesional No. 214503-T de la junta central de contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la **ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA**, identificada con Nit 900.812.074-4, debidamente inscrita en la cámara de comercio de La Guajira manifiesto bajo la gravedad, que la ASOCIACION ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales exigidos por la ley y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Se expide la presente certificación a petición de la parte interesada, a los 15 días del Mayo de 2023

Atentamente,

LEIDYS TATIANA VIDAL BOLIVAR

CEDULA DE CIUDADANÍA No. 1.118.841.151 de RIOHACHA (LA GUAJIRA)

Tarjeta profesional No. 214503-T



AFROURRAMBA

ASOCIACIÓN DE AFRODESCENDIENTE URRAMBA
Nit 900812074-4

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

214503-T

LEIDYS TATIANA
VIDAL BOLIVAR
C.C. 1118841151
RESOLUCION INSCRIPCION 89
UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

FECHA 29/02/2016

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 226765

Leidy Vidal

217384

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

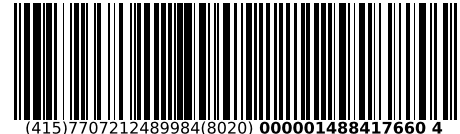


www.ideqs.com

2. Concepto **20** Actualización de Responsabilidades

4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **9 0 0 8 1 2 0 7 4** 6. DV **4** 12. Dirección seccional **Impuestos y Aduanas de Riohacha** 14. Buzón electrónico **2 5**

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente **Persona jurídica** 25. Tipo de documento **1** 26. Número de Identificación **1** 27. Fecha expedición **1**

Lugar de expedición **28. País** **29. Departamento** **30. Ciudad/Municipio**

31. Primer apellido **32. Segundo apellido** **33. Primer nombre** **34. Otros nombres**

35. Razón social **ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA**

36. Nombre comercial **37. Sigla** **AFRO URRAMBA**

UBICACIÓN

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **La Guajira** 40. Ciudad/Municipio **Dibulla** **0 9 0**

41. Dirección principal **CL 4 1 33 CORR LAS FLORES**

42. Correo electrónico **afrourramba@hotmail.com**

43. Código postal **4 4** 44. Teléfono 1 **3 1 2 6 4 4 3 8 7 4** 45. Teléfono 2 **3 1 9 4 5 1 5 2 4 8**

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal			Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	12	51. Código	
8 4 1 3	2 0 1 4 0 8 1 2	9 4 9 9	2 0 1 4 0 8 1 2	9 3 2 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **7 1 4 1 6 4 2 5 5 4**

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

55 - Informante de Beneficiarios Finales

04- Impto renta y compl. régimen especial

Obligados aduaneros

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

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 ☐ NO ☒ 60. No. de Folios: **0** 61. Fecha **2022 - 12 - 20 / 17 : 18: 01**

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

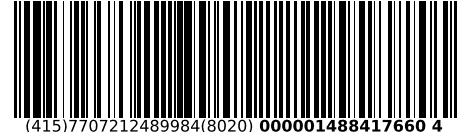
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre **RODRIGUEZ ALBARRACIN SANDRA MYREYA**
985. Cargo **Analista V**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 8 1 2 0 7 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

1

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 1

72. Número

1

73. Fecha

2 0 1 2 0 3 1 2

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 4 0 8 1 2

77. No. Matrícula mercantil

S 0 5 0 4 9 3 9

78. Departamento

4 4

79. Ciudad/Municipio

3 0

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Gobernación

9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 7 0 1 0 2		-
2				-
3				-
4				-
5				-

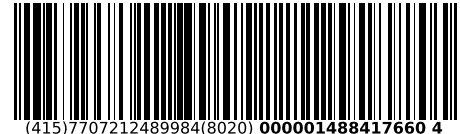
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 1 2 0 7 4 4	6. DV 4	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha	14. Buzón electrónico 2 5
---	------------	--	------------------------------

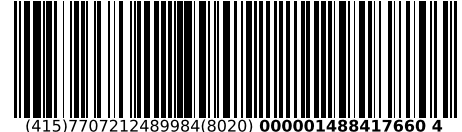
Representación

1	98. Representación REPRS LEGAL PRIN		99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8		2 0 1 8 0 1 3 0	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní	101. Número de identificación 1 3	102. DV 1 0 0 1 8 7 1 2 2 9		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido CAMACHO	105. Segundo apellido SANTOS	106. Primer nombre NINFA	107. Otros nombres JULIETH		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
2	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
3	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
4	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
5	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 1 2 0 7 4 4	6. DV 4	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha	14. Buzón electrónico 2 5
---	------------	--	------------------------------

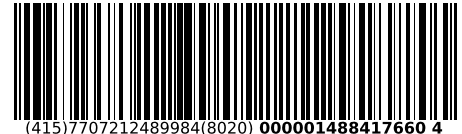
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 0 9 3 3 3 8 1	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido ROMERO	116. Segundo apellido MOSCOTE	117. Primer nombre YOGLEDIS	118. Otros nombres JOSEFINA	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 8 0 1 3 0	123. Fecha de retiro	
2	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 0 0 1 8 7 1 2 2 9	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido CAMACHO	116. Segundo apellido SANTOS	117. Primer nombre NINFA	118. Otros nombres JULIETH	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	
3	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 0 9 4 1 7 5 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido CASTRILLO	116. Segundo apellido ROSADO	117. Primer nombre JUANA	118. Otros nombres ESTHER	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	
4	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 0 9 4 2 8 7 5	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido FUENTES	116. Segundo apellido BARRIOS	117. Primer nombre OSBER	118. Otros nombres ANTONIO	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	
5	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 1 2 3 4 0 2 8 0 2	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido FONSECA	116. Segundo apellido EBRATT	117. Primer nombre ELENA	118. Otros nombres PATRICIA	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 1 2 0 7 4 4	6. DV 4	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha	14. Buzón electrónico 2 5
---	------------	--	------------------------------

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

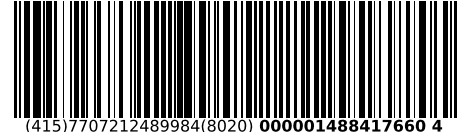
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 0 9 3 3 9 8 1	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido REDONDO	116. Segundo apellido BARROS	117. Primer nombre CATIA	118. Otros nombres LORENA	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	
2	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 1 1 8 8 0 3 2 0 3	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
	115. Primer apellido MENDOZA	116. Segundo apellido BRITO	117. Primer nombre BEATRIZ	118. Otros nombres DEL CARMEN	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 4 0 8 1 2	123. Fecha de retiro	
3	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
4	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
5	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
	119. Razón social				
	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14884176604



(415)7707212489984(8020) 000001488417660 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 8 1 2 0 7 4

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 1 1 8 8 4 1 1 5 1	126. DV 1	127. Número de tarjeta profesional 2 1 4 5 0 3
	128. Primer apellido VIDAL	129. Segundo apellido BOLIVAR	130. Primer nombre LEIDYS	131. Otros nombres TATIANA
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento 2 0 1 8 0 1 2 3			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento			

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

B 2 C 4 A 1 B 4 7 2 2 E 7 F E 7

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 **LEIDYS TATIANA VIDAL BOLIVAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118841151 de RIOHACHA (LA GUAJIRA) Y Tarjeta Profesional No 214503-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 24 días del mes de Mayo de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE APOORTE No. 44002522023 DE 3 DE ABRIL DE 2023 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAJIRA Y LA ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA.

OBJETO DEL CONTRATO: FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS, A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS, PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INTEGRAL DE SUS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES, TENIENDO EN CUENTA SU CONSTRUCCIÓN Y COMPRENSIÓN DEL MUNDO.

VALOR DEL CONTRATO: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCO PESOS M/CTE (\$242.884.505,00), discriminado así: **A.** los aportes que realizará el ICBF al CONTRATISTA por valor de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (240.000.000,00)** y **B.** El aporte en dinero o en especie que realizará el contratista por el valor de **(DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCO PESOS (\$2.884.505,00))**

FECHA DE INICIO: 18 de abril del 2023

FECHA DE TERMINACION: 31 de diciembre de 2023

Se reunieron por una parte **CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ** en su calidad de supervisora del contrato, objeto de la presente acta de inicio por parte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** y por otra parte **NINFA JULIETH CAMACHO SANTOS**, quien obra en calidad de Representante Legal de la **ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA**, identificada con NIT. 900.812.074-4, con el fin de:

- Suscribir acta de inicio del contrato de aporte **No. 44002522023** del 3 de abril de 2023.

- **NINFA JULIETH CAMACHO SANTOS**, ratifica su compromiso de atender diligente y oportunamente las obligaciones estipuladas en el contrato de aporte y demás actividades tendientes al cumplimiento del mismo.

Para constancia se firma por los que intervinieron en la presente acta a los dieciocho (18) días del mes de abril de 2023.

Por parte del SUPERVISOR;

Por parte del CONTRATISTA:

CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ
Coordinadora Centro Zonal # 1 Riohacha


NINFA JULIETH CAMACHO SANTOS
Representante Legal



FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 44002522023 DE 2023
INFORME PERIODICO 01

1. Datos generales

Período del informe	Abril - Mayo	Número de contrato/convenio:	44002522023
Tipo de contrato/convenio	Aporte	Fecha suscripción contrato/convenio:	3 4 2023
Valor Inicial del contrato/convenio	242.884.505,00	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	Neves (9) meses
Objeto	FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES ÉTNICAS, A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS PARTICIPATIVAS, PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO INTEGRAL DE SUS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES, TENIENDO EN CUENTA SU CONSTRUCCIÓN Y COMPRENSIÓN DEL MUNDO.		
Alcance del objeto (si aplica)	PROYECTO: CONSERVAR RAÍCES HISTÓRICO-CULTURAL Y PROMOVER LAS RELACIONES FAMILIARES COMUNITARIAS ARMÓNICAS, DESDE LA IDENTIDAD NARP, LOS USOS COSTUMBRES PRINCIPIOS Y VALORES A 200 FAMILIAS EN EL MUNICIPIO DE DIBULLA.		

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Carmen Del Socorro González Valdeblanquez Coordinadora Centro Zonal Riohacha No. 1	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Carmen Del Socorro González Valdeblanquez Coordinadora Centro Zonal
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	Carmen Del Socorro González Valdeblanquez Coordinadora Centro Zonal Riohacha No. 1	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	18/04/2023
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	NA	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	NA
Otros supervisores (*)	NA	Cargos de otros supervisores	NA
	NA		

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	ASOCIACION DE AFRODESCENDIENTES URRAMBA	Cédula o NIT:	900.812.074-4
Dirección:	Calle 4 N°1-33 - Corregimiento Las Flores	Correo electrónico:	afourramba.icbf@hotmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	NINFA JULIETH CAMACHO SANTOS	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):			

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	18 de abril de 2023	Hasta cuándo:	31 de diciembre de 2023
Fecha aprobación pólizas:	13 de abril de 2023	Fecha expedición R.P.:	13 de abril de 2023
Fecha acta de inicio:	18 de abril de 2023	Fecha inicio del contrato/convenio:	18 de abril de 2023
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	NA	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	NA
Fecha aprobación póliza de la prórroga:	NA	Fecha de terminación:	NA

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	\$ 242.884.505,00
Aporte ICBF	\$ 240.000.000,00
Aporte Contratista (si aplica)	\$ 2.884.505,00

No. de CDP:	8123	Fecha CDP:	19 de enero de 2023	Valor de CDP:	\$ 240.000.000,00
No. de RP:	88823	Fecha RP:	13/04/2023	Valor de RP:	\$ 240.000.000,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	NA	Valor Adición:	NA
Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:			

No.CDP Adición:	NA	Fecha CDP Adición:	NA	Valor CDP Adición:	NA
No. de RP Adición:	NA	Fecha RP Adición:	NA	Valor RP Adición:	NA

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

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



Proceso
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO

F1.P18.ABS
27/11/2020
Versión 4
Página 2 de 7
Clasificación de la Información Pública

Valor adición aporte contratista: NA
Fecha aprobación póliza de la adición NA

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: NA Valor disminución : NA

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : NA Fecha CDP NA Valor CDP disminución : NA
No. de RP disminución : NA Fecha RP disminución NA Valor RP disminución : NA

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): NA Fecha pago anticipo (si aplica): NA
Porcentaje amortización (si aplica): NA Período facturado: NA

Forma de Pago:

Un primer desembolso equivalente al 20% del aporte ICBF contra la realización efectiva de las actividades programadas para tal fin, previa la aprobación por parte del supervisor del contrato.

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

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato No. 44002522023 de 2023, consistente en seis (6) contratos, suscritos por la Asociación de Afrodescendientes Urramba, con el fin de "Fortalecer las capacidades de las familias y comunidades étnicas, a través de metodologías participativas, para la promoción del desarrollo integral de sus niñas, niños, adolescentes y jóvenes, teniendo en cuenta su construcción y comprensión del mundo". De igual manera allega relación de dicha contratación, en dieciocho (18) 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
PRIMER DESEMBOLSO DEL 20% MES DE ABRIL 2023	24/05/2023	\$ 48.000.000	NA

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

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor 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)
	NA		NA	NA	NA
TOTALES	NA	NA	NA	NA	NA

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
NA	NA	NA	NA

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

Concepto	Valor
Aporte inicial en dinero por EL ICBF	240.000.000,00
Aporte inicial en especie por EL ICBF	NA

Valor Inicial del

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

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

convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	NA
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	2.884.605,00
	Total	242.884.505,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	NA
	Adición aporte CONTRATISTA	NA
	Total	0
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	NA
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	NA
	Total	0
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	240.000.000,00
	Aporte en especie por EL ICBF	NA
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	NA
	Aporte en especie por CONTRATISTA	NA
	Total	NA
Valor total pagado por el ICBF		NA
Valor total ejecutado recursos del ICBF		NA
Recursos reintegrados al ICBF		NA
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		0
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		0
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		NA
Saldo Pendiente por Pagar		240.000.000,00
Saldo pendiente por liberar **		NA

* Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que evalúe dichas consignaciones.

** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).....

Fecha estado de cuenta NA

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento	Seguros del Estado S.A.	85-46-101035179	4/03/2023	30/06/2024
Pago de Salarios			4/03/2023	31/12/2026
Calidad del Servicio			4/03/2023	30/06/2024
Responsabilidad Civil xtracontractual			4/03/2023	31/12/2023

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

13. Sanciones

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

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

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
A. Eje de gestión de calidad:			
1. Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	Matriz de perfiles del talento humano, hojas de vida con sus respectivos soportes de estudios y experiencias. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPM7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Verificados en el primer comité técnico operativo, entregables Nos. 1 y 2 para primer desembolso.

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

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

2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Principios, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamiento técnico, manual, procedimientos, guías, formatos, entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI	Actas de reuniones de socialización, plan de capacitación e informe de capacitación e inducción del talento humano. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Verificados en el primer comité técnico operativo entregables 7, 8 y 9 para primer desembolso.
3. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	NA	NA	No aplica para este periodo
4. Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	NA	NA	No aplica para este periodo
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.	SI	Cuenta con buzón de sugerencias, queja y reclamos y correo electrónico dado a conocer a los beneficiarios y al comité de control social.	Verificado mediante observación.
6. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI	Cuenta los formatos actualizados propios del ICBF, se evidencia solicitud de autorización para los elementos de identificación del talento humano y uso de logos de la entidad en la documentación de la EAS, específicamente para el contrato en ejecución TEB. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Se verificó que las versiones de los documentos aportados en los informes técnicos y financieros son sido actualizadas por la entidad y que se encuentran cargados en Intranet.
B. Para el Eje de Política de Seguridad de la Información:			
1. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato.	SI	Evidenciado en los documentos soportes de la contratación. Plataforma Secop II SECOP II Proceso No. ICBF-CA-166537-2023GUA	Se hizo verificación en la plataforma SECOP II para evidenciar el cumplimiento de este requisito.
2. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad, que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	NA	NA	No se ha presentado incidentes de seguridad de la información, de acuerdo con lo manifestado por la representante legal de la entidad operadora.
3. 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	Acta de capacitación del talento humano. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Se dio cumplimiento a la obligación
4. Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	SI	Documentos del contrato cargados en la ruta https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Se dio cumplimiento a la obligación
C. Para el Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo:			
1. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	SI	Documentos soportes cargados en la ruta https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	La EAS dio cumplimiento a la obligación
2. 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	Documentos soportes cargados en la ruta https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	La EAS dio cumplimiento a la obligación
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.	SI	Capacitación al talento humano y a los beneficiarios sobre el manejo de los recursos naturales. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 . CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Entregable 7 para primer desembolso. Plan de capacitación dirigido al talento humano

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

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

4. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI	Documentos soportes cargados en la ruta https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	La EAS dio cumplimiento a la obligación
5. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.	NA	NA	NA
D. Para el Eje de Gestión 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.	SI	Capacitación al talento humano y a los beneficiarios sobre el manejo de los recursos naturales. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Entregable 7 para primer desembolso. Plan de capacitación dirigido al talento humano
2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	SI	Registro fotografico contenido en actas de socialización y de reuniones. Ubicación: https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9 CARPETA 44002522023-AFROURRAMBA-TEB	Se evidencia utilización de materiales amigables con el medio ambiente en los encuentros comunitarios y de familia, cuyos residuos son separados en la fuente para su disposición final.
3. 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.	NA	NA	En el periodo supervisado no se generaron residuos peligrosos en la operación del programa.
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)
1. Aportar la suma de (DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$240,000,000), amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.8123 del 19 de enero de 2023 de acuerdo con los plazos y condiciones establecidos en el contrato, para el adecuado funcionamiento de éste.	SI	Certificado de disponibilidad presupuestal, PACCO Registro presupuestal. Giro de primer desembolso por la suma de \$48.000.000,00 según orden de pago No. 161813423	Evidenciado en según orden de pago No. 161813423
2. Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato.	SI	Socialización de ruta de Intranet donde se encuentran los formatos del ICBF para la operación, CDP, PACCO, acta de comité de contratación, actas de asistencia técnica. Ubicación SECOP II Proceso No. ICBF-CA-166523-2023GUA. C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Al contratista se le suministró mediante correo electrónico la información de la modalidad igualmente se le brindó asistencia técnica tanto por parte del GAT, como del Centro Zonal, respecto a todas las inquietudes planteadas con respecto a los soportes que debían presentar para el primer desembolso y la manera de como deberían realizar cada una de las actividades.
3. Efectuar la supervisión y seguimiento del presente contrato, teniendo en cuenta el Manual Operativo y Lineamiento Técnico de la modalidad Territorios Étnicos con Bienestar, la Guía General para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios suscritos por el ICBF y la Guía Orientadora para la supervisión de las modalidades de Familias y Comunidades y Guía Orientadora para la revisión y Legalización de Cuentas en la Supervisión de Contratos de Aporte de la DFYC que se encuentren vigentes.	SI	Acta de visita de supervisión, acta de visita a encuentro comunitario, acta de comité técnico operativo del zonal, acta de comité técnico operativo regional, acta de revisión de entrega de bienestarina, acta de revisión del Kit encuentros comunitarios en familia y Formación de Formadores. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Se dio cumplimiento a la obligación
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
1. Brindar la asistencia técnica para la correcta ejecución de la modalidad y entregar los documentos necesarios para la implementación y seguimiento de la Modalidad: Lineamiento técnico administrativo, Manual Operativo, y todas aquellas guías, formatos y anexos requeridos para diligenciar la información por parte del CONTRATISTA.	SI	Actas de asistencia técnica, actas de comités operativos. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Se brindó asistencia técnica acerca de las obligaciones contractuales específicas, manual operativo de la modalidad, elementos de identificación del talento humano, cumplimiento de requisitos para el primer desembolso, perfiles del talento humano, obligaciones SIGE, temas financieros, alimentos de alto valor nutricional y entrega de insumos.

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

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

2. Realizar los desembolsos a que haya lugar en las fechas pactadas, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato, según PAC programado.	SI	Acta de comité técnico operativo donde consta la revisión de los soportes y entregables para el primer desembolso. Acta de Revisión de Informe financiero con los respectivos soportes de cumplimiento. UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Revisados los documentos soportes de la ejecución del contrato y hechas las subsanaciones solicitadas por parte el equipo técnico y financiero del GAT y del Centro Zonal, se autorizó el giro del primer desembolso, previo el cargue de todos los soportes en la ruta señalada en la columna que precede.
3. Realizar el seguimiento y monitoreo de la modalidad.	SI	Actas de visitas de seguimiento a encuentros comunitarios, encuentros familiares y entrega de bienestarina. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Se hizo verificación de las actas y listados de entrega de bienestarina, así mismo de las evidencias fotográficas, logrando establecer que fueron entregadas en las cantidades convenidas en el contrato y a los beneficiarios del proyecto.
4. Conformar el Comité Técnico Operativo del presente contrato y designar dos delegados permanentes a este comité técnico.	SI	Mediante memorando la directora regional hizo la designación del equipo que conformará el comité operativo del contrato, Radicado No: 20234830000008993 de mayo 8 de 2023 UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Entregable 19 para el primer desembolso.
5. Realizar la supervisión del contrato a través del funcionario designado para tal fin.	SI	Actas de supervisión, actas de visitas de seguimiento a encuentros comunitarios, encuentros en familia, entrega de bienestarina. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Entregable 19 para el primer desembolso. Se dio cumplimiento a la obligación.
6. Concertar un cronograma de reuniones del Comité Técnico Operativo, con recursos ICBF.	SI	Cronograma de reuniones de comités operativos a contratos TEB. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Se dio cumplimiento a la obligación
7. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.	SI	Actas de comité técnico operativo, correos electrónicos. UBICACION C:\Users\iniris.guerra\Documents\CENTRO ZONAL RIOHACHA 1\2023\TERRITORIOS	Se dio cumplimiento a la obligación
8. Todos los gastos contenidos en la propuesta están sujetos a verificación del supervisor del contrato ICBF.	SI	Actas de revisión de informes técnicos y financieros. UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Se dio cumplimiento a la obligación
9. El supervisor debe solicitar al operador copias legibles de las facturas, documentos soporte o cuentas de cobro, según sea el caso, en que conste la compra del bien o servicio a terceros, como también copias de los comprobantes en que conste los pagos realizados por el operador con base en los gastos aprobados en la propuesta	SI	Documentos soportes para la autorización del primer desembolso. UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Se dio cumplimiento a la obligación
10. En caso de evidenciar falsificación o adulteración por parte de la Entidades Administradoras de Servicios (Operadores), de documentos, datos, registros de asistencias, actas, entre otros; el supervisor y/o interventor del contrato deberá denunciar el delito de falsedad en documentos tipificado en la Ley 599 de 2000 "Por la cual se expide el Código Penal" ante la Fiscalía General de la Nación.	NA	NA	NA
11. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4° de la Ley 80/1993 y otras normas concordantes.	SI	Actas de comités técnicos operativos, actas de revisión de informes financieros, informes contables, flujos de caja actas de visitas de seguimiento a encuentros comunitarios, encuentros de familia y de entregas de alimentos de alto valor nutricional. UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dlqPMf7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=9	Se dio cumplimiento a la obligación

12. Suministrar al contratista/EAS los Alimentos de Alto Valor Nutricional, acorde con la programación mensual que se defina, según el lineamiento del ICBF, por los días de atención; y garantizar que al momento de la entrega le sea informado el valor y cantidad de lo entregado, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del ICBF. PARÁGRAFO 1: se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas de atención. Estos son Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, u otros que el ICBF establezca. PARÁGRAFO 2: Los Alimentos de Alto Valor Nutricional y la definición de las raciones a suministrar para cada modalidad se establecen en el Anexo 2 "raciones de alimentos de alto valor nutricional" del lineamiento de programación de metas sociales y financieras del ICBF que se encuentre vigente.	SI	Puntos de entrega de AAVN previamente aprobados por el referente de Nutrición del Centro Zonal, actas de articulación de bienestarina, actas y listados listados de entrega debidamente firmados por los beneficiarios, registro fotográfico. UBICACION https://icbfgob-my.sharepoint.com/:f/g/personal/carmen_gonzalezv_icbf_gov_co1/EoWN2Zhug-dtqPM7uXG2AQBua-e7EobZH1RzWCTT1x3YQ?email=Iniris.Guerra%40icbf.gov.co&e=5%3aBDPQMh&at=944002522023-AFROURRAMBA-TEB	Se hizo entrega a la entidad operadora de la bienestarina del mes de abril
13. Programar en el Sistema de Información Misional -- SIM - y entregar mensualmente las cantidades de Alimentos de Alto Valor Nutricional definidas en el marco del presente contrato.	SI	Información cargada en el SIM con el código 44010900003 habilitado para el almacenamiento de los alimentos de alto valor nutricional.	La entidad dio cumplimiento a la obligación
14. Prestar asistencia técnica y orientación a la contratista/EAS para socializar el adecuado uso de los Alimentos de Alto valor Nutricional y los procedimientos, formatos y estándares para su administración. PARÁGRAFO: Tomando en consideración que el costo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional es variable para el ICBF de acuerdo con el periodo de entrega, para realizar la estimación del valor total del aporte de los Alimentos de Alto valor Nutricional, se debe tener en cuenta las raciones para cada modalidad establecidas en el Anexo 2 "raciones de alimentos de alto valor nutricional", la cantidad total de usuarios y el precio por kilogramo o unidad a la fecha, el cual debe ser solicitado al profesional enlace de Alimentos de Alto Valor Nutricional de la Dirección de Nutrición. Los precios a la fecha de los Alimentos de Alto Valor Nutricional son Los precios a la fecha de los Alimentos de Alto Valor Nutricional son \$12.501 por cada kilo de Bienestarina MÁS®, Fresa, \$12.736 por cada kilo Bienestarina MÁS® Vainilla \$12.670 por cada kilo Bienestarina MÁS® saborizada, \$23.680 por cada kilo alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, \$1486 por cada unidad de 200 ml de Bienestarina® Líquida Vainilla y \$1481 por cada unidad de 200 ml de Bienestarina® Líquida Arroz, Avena y Quinua.	SI	Acta de socialización de la creación del punto de entrega de AAVN, socialización de los estándares que debe cumplir el sitio habilitado para el almacenamiento de los alimentos de alto valor nutricional, socialización de las pantallas de distribución del punto de entrega y directrices para la cantidad y tiempos de entrega a los beneficiarios, actas de articulación de bienestarina, correos electrónicos.	Se ha dado cumplimiento a la obligación.

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

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:	NA			
Observaciones adicionales:	NA			

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la [Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General](#).

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

23/05/2023

Firma

Nombre Supervisor

CARMEN GONZALEZ VALDEBLANQUEZ

Firma

Nombre Legalizador de cuentas

PAULINA PINZON RODRIGUEZ

Firma

INIRIS DEL ROSARIO GUERRA MILLIAM

Profesional Especializado Centro Zonal Riohacha 1

Firma

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

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

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

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