

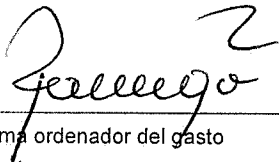
MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

Id Solicitud:	208861
Número de orden de compra a modificar:	54979
Entidad compradora:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ARAUCA
Nombre del solicitante:	Rosa Audelina Cisneros Garrido
Proveedor:	UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO
Mecanismo de agregación de demanda:	Dotaciones de Vestuario III
Tipo de Solicitud:	Liquidación de la Orden de Compra
Fecha:	2021-01-26 15:01:06

Detalle o justificación

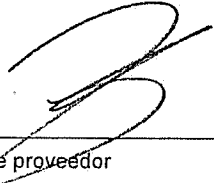
se recibe a satisfacción el suministro requerido de la orden de compra.



Firma ordenador del gasto

Nombre: ROSA AUDELINA CISNEROS GARRIDO

Documento: 68.290.195 ARAUCA



Firma de proveedor

Nombre: JILBER ORLANDO BLANCO FORERO

Documento: 79.672.077

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO - No. _81-127-2020 ORDEN DE COMPRA 54979_
INFORME FINAL

1. Datos generales

Período del informe 22/02/2021	Número de contrato/convenio: 81-127-2020 ORDEN DE COMPRA 54979
Tipo de contrato/convenio: Aceptacion de Oferta	Fecha suscripción contrato/convenio: 10/09/2020
Valor Inicial del contrato/convenio: 4.043.810,40	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): 30/12/2020
Objeto	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DOTACION DE CALZADO Y VESTIDO DE LABBOR PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE PLANTA DE LA DIRECCION REGIONAL ARAUCA, CZ TAME Y CZ SARAVNA DAMAS Y CABALLEROS MEDIANTE EL SISTE,A DE BONO REDIMIBLES.
Alcance del objeto (si aplica)	

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	MARIA LOLA HERNANDEZ CALDERON	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	JUAN ANTONIO PERDOMO GONZALEZ
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	MARIA LOLA HERNANDEZ CALDERON	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	23/09/2020
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	JUAN ANTONIO PERDOMO GONZALEZ	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores (*)	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista: UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO	Cédula o NIT: 901349538
Dirección:	Correo electrónico: uthermanosblanco@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: ALEJANDRA DUQUE	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (I): ALEJANDRA DUQUE
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (I): N/A	

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

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo: 23/09/2020	Hasta cuándo: 23/09/2020
Fecha aprobación pólizas: 11/09/2020	Fecha expedición R.P.: 23/09/2020
Fecha acta de inicio: 23/09/2020	Fecha inicio del contrato/convenio: 23/09/2020
Fecha documento de Prórroga (si aplica): N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica): N/A
Fecha aprobación póliza de la prórroga: N/A	Fecha de terminación: N/A

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	2.427.600,00
Aporte ICBF	
Aporte Contratista (si aplica)	

No. de CDP:	11920	Fecha CDP:	14/02/2020	Valor de CDP:	2.427.600,00
No. de RP:	106420	Fecha RP:	23/09/2020	Valor de RP:	2.427.600,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:	N/A	Valor Adición:	N/A		
Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:					
No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	N/A
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	N/A
Valor adición aporte contratista:	N/A				
Fecha aprobación póliza de la adición	N/A				

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.



(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: 23/11/2020 Valor disminución : 161.840,00

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : 11920 Fecha CDP 14/02/2020 Valor CDP disminución : 161.840,00
No. de RP disminución : 106420 Fecha RP disminución 23/09/2020 Valor RP disminución : 161.840,00

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

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

Forma de Pago:

El valor del contrato a suscribir sera por el valor del presupuesto oficial por Dos millones Doscientos Sesenta y Cinco mil Setecientos sesenta pesos (2.265.760) MCTE, incluidos todos los costos directos e indirectos asociados a las actividades para el cumplimiento del plan de gestion ambiental en la regional del instituto colombiano de bienestar familiar regional arauca; el iva dema impuesto de ley.

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
1 pago	21/12/2020	2.265.760,00	

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)
1		2.265.760,00		382563820	
TOTALES					

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

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

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

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	2.265.760,00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	2.265.760,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	2.265.760,00
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	2.265.760,00
Valor total pagado por el ICBF		2.265.760,00
Valor total ejecutado recursos del ICBF		2.265.760,00
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		

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

** 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 19/01/2021

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	SEGUROS DEL ESTADO	37-44-101035369	10/09/2020	30/06/2021
CALIDAD DE SERVICIO			10/09/2020	30/06/2021

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)					
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total				
	Parcial				
Caducidad (art. 14, 18 Ley 1150 de 2007)					

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
N/A	N/A	N/A	N/A
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)
N/A	N/A	N/A	N/A
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)
N/A	N/A	N/A	N/A



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

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

- (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?	SI		NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

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 22/02/2021

Firma
JUAN ANTONIO PERDOMO GONZALEZ
COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y GESTION HUMANA

Firma
BARBARA RONDEROS ROJAS
Contratista

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

SIFA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto

Comprobante

Usuario Solicitante:

Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

MHmbettra

41-06-00-081

2021-01-20-11:13 a. m.

MARIA DEL PILAR BELTRAN CARRENO

ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA

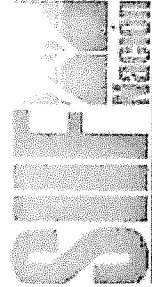
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO											
Con base en el CDP No: 11920 de fecha 2020-02-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle											
Numero:	106420	Fecha Registro:	2020-09-23	Unidad / Subunidad ejecutora:		41-06-00-081 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligación			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00		
Valor Inicial:	2.427.600,00	Valor Total Operaciones:		-161.840,00		Valor Actual:	2.265.760,00	Saldo x Obligar:	0,00		
TERCERO ORIGINAL											
Identificación: NIT		901349538	Razon Social:	UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO			Medio de Pago:		Abono en cuenta		
CUENTA BANCARIA											
Numero:		681013298	Banco:	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	
Identificación:		68290195	Nombre:	ROSA AUDELINA CISNEROS GARRIDO			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL			
ORDENADOR DEL GASTO											
VIATICOS											
Identificación:	CAJA MENOR	Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de comisión:		Numero:	81-127-2020	Tipo:	ORDEN DE COMPRA
DOCUMENTO SOPORTE											
2020-09-22											
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO											
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSORE CURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION		VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR	
301 DIRECCIÓN DE GESTION HUMANA	A-02-02-01-002-008 DOTACIÓN (PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO)	Propios	27	CSF	2020-12-16		2.427.600,00	-161.840,00	2.265.760,00	0,00	
Total:							2.427.600,00	-161.840,00	2.265.760,00	0,00	

Objeto:

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DOTACION DE CALZADO Y VESTIDO DE LABOR PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE PLANTA DE LA DIRECCION REGIONAL ARAUCA , CZ TAME Y CZ SARAVENA - DAMAS Y CABALLERO MEDIANTE EL SISTEMA DE BONOS REDIMIBLES

PLAN DE PAGOS					
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR
41-06-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	7-2	GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2020-12-31	2.265.760,00
					0,00 NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	41-06-00-081 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	Número de Compromiso:	106420	Valor Total:	2.265.760,00	Saldo por pagar:	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	901349538	Tercero:	UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO		
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Número:	81-127-2020	Fecha:	22/09/2020 0:00:00		
OBJETO							
Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DOTACION DE CALZADO Y VESTIDO DE LABOR PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE PLANTA DE LA DIRECCION REGIONAL ARAUCA , CZ TAME Y CZ SARAVENA - DAMAS Y CABALLERO MEDIANTE EL SISTEMA DE BONOS REDIMIBLES						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS CONCESADO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO	
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCION ES	VALOR NETO	CTACHEQUE E	BANCO	NUMERO	VALOR			TIPO
2020-12-22	87420	2.265.760,00	0,00	598220		382563820	2020-12-24	2.265.760,00	111.384,00	2.154.376,00	981013298	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.		ORDEN DE COMPRA	81-127-2020	13-01-01-DT	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DOTACION DE CALZADO Y VESTIDO DE LABOR PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE PLANTA DE LA DIRECCION REGIONAL ARAUCA, C.Z TAME Y C.Z SARAVENA - DAMAS Y CABALLERO MEDIANTE EL SISTEMA DE BONOS REDIMIBLES

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.
AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente mencionadas

