



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante: MHgmartinm GIS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-099 ICB
Fecha y Hora Sistema: 2021-03-03-10:02 a. m.

RELACION DE PAGOS					
Unidad / Sub-Unidad:	41-06-00-099 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL VICHADA	Número de Compromiso:	41720	Valor Total:	423.640,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	901349538	Tercero:	
DOCUMENTO SOPORTE					
Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Número:	52982	Fecha:	
OBJETO					
Objeto:	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN D ELOS ARTICULOS DE DOTACION (CALZADO PARA DAMA) PARA SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL VICHADA QUE TIENEN DERECHO PACO				

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 CONCEDIDO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE	
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONE	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO
2020-11-17	124520	423.640,00	0.00	122620		324440220	2020-11-19	423.640,00	14.828,00	408.812,00	681013298	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A			ORDEN DE COMPRA	52982

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

SEÑOR: ELLE MARTINEZ MONTEALEGRE
OF: DIRECCIÓN REGIONAL VICHADA

Saldo por pagar:	0,00
UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO	
04/08/2020 0:00:00	
O 16063	

ORTE	ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
MERO	CODIGO	
2	13-01-01-DT	

RELACION DE PAGOS					
Unidad / Sub-Unidad:	41-06-00-099 ICBF DIRECCION REGIONAL VICHADA	Número de Compromiso:	41820	Valor Total:	
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	901349538	Tercero:	
DOCUMENTO SOPORTE					
Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Número:	52980		Fecha:
OBJETO					
Objeto:	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN D ELOS ARTICULOS DE DOTACION (CALZADO PARA CABALLERO) PARA SERVIDORES PUBLICOS DE LA REGIONAL VICHADA QUE TIEN				

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 CONCEDIDO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO	
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONE	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR
2020-11-17	124620	423.640,00	0.00	122420		324099820	2020-11-19	423.640,00	14.828,00	408.812,00	681013298	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.		

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 menciondas

423.640,00	Saldo por pagar:	0,00
	UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO	
ia:	04/08/2020 0:00:00	
VEN DERECHO PACCO 16066		

DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
TIPO	NUMERO	CODIGO	
ORDEN DE COMPRA	52980	13-01-01-DT	



FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 071 - 52982 DE 2020	
INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME)	
1. Datos generales	
Periodo del informe : del 04/08/2020 hasta el	Número de contrato/convenio: 071 - 52982
Tipo de contrato/convenio: ORDEN DE COMPRA	Fecha suscripción contrato/convenio: 31/07/2020
Valor Inicial del contrato/convenio: \$423,640	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): del 04/08/2020 hasta 30/09/2020
Objeto	CONTRATAR LA ADQUISICION DE LOS ARTICULOS DE DOTACION (CALZADO PARA DAMA, CALZADO PARA CABALLERO, VESTUARIO PARA DAMA Y VESTUARIO PARA CABALLERO), PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE LA REGIONAL VICHADA QUE TIENEN DERECHO.
Alcance del objeto (si aplica)	
2. Datos supervisor	
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	La supervisión de la Orden de Compra estará a cargo de la Coordinadora del Grupo Gestión Soporte del ICBF Regional Vichada, o quien haga sus veces. En todo caso el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado, con copia a la Dirección de Contratación
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	ELIZABETH CAMARGO HERNANDEZ
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	ELIZABETH CAMARGO HERNANDEZ
Otros supervisores (*)	
(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.	
3. Datos contratista	
Nombre Contratista: UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO	Cédula o NIT: 901349538-8
Dirección: CALLE 11 No. 9-49 BOGOTA	Correo electrónico: uthermanosblanco@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: N/A	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i): ALEJANDRA DUQUE
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):	
(i) Entre estos actos deberán diligenciarse en el Informe Final para Liquidación.	
4. Plazo de duración del contrato/convenio	
Desde cuándo: desde el 04/08/2020	Hasta cuándo: 30/09/2020
Fecha aprobación pólizas: 03/08/2020	Fecha expedición R.P.: 4/08/2020
Fecha acta de inicio: 04/08/2021	Fecha inicio del contrato/convenio: 4/08/2020
Fecha documento de Prórroga (si aplica): N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica): N/A
Fecha aprobación póliza de la prórroga:	Fecha de terminación: 30/09/2020
Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para datos.	

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

Cada vez que copie o imprima este documento se contribuirá a la contaminación del medio ambiente.

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 \$ 423.640

Aporte ICBF \$ 423.640

Aporte Contratista (si aplica) N/A

No. de CDP: 10020 Fecha CDP: 27/07/2020 Valor de CDP: \$ 423.640

No. de RP: 41720 Fecha RP: 4/08/2020 Valor de RP: \$ 423.640

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: N/A Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo: _____

No CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____

No. de RP Adición: _____ Fecha RP Adición: _____ Valor RP Adición: _____

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición: _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución: _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo: _____

No CDP disminución: N/A Fecha CDP: _____ Valor CDP disminución: _____

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

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

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

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Periodo facturado: _____

Forma de Pago: El pago de la órdenes de compra derivadas del presente estudio previo se cancelaran por el ICBF de conformidad con la Cláusula Onceava del Acuerdo Marco de Precios

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
DEL 04/08/2020 AL 30/09/2020	13/11/2020	\$ 423.640	

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

Evite copiar este documento en su computadora como PDF. 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

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		\$ 423.640		19/11/2021 - 324440220	N/A
TOTALES		\$ 423.640			

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	\$ 423.640
Aporte inicial en especie por EL ICBF	0
Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	0
Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	0
Total	\$ 423.640
Valor adiciones	
Adición aporte ICBF	0
Adición aporte CONTRATISTA	0
Total	0
Valor disminuciones	
Disminuciones aporte ICBF	\$ 0
Disminuciones aporte CONTRATISTA	0
Total	\$ 0
Valor total del convenio o contrato	
Aporte dinero por EL ICBF	\$ 423.640
Aporte en especie por EL ICBF	0
Aporte en dinero por CONTRATISTA	0
Aporte en especie por CONTRATISTA	0
Total	\$ 423.640
Valor total pagado por el ICBF	\$ 423.640
Valor total ejecutado recursos del ICBF	\$ 423.640
Recursos reintegrados al ICBF	0
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*	0
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA	0
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF	0
Saldo Pendiente por Pagar	\$ 0
Saldo pendiente por liberar **	0

* 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 las cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).

Fecha estado de cuenta

3/03/2021

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

Recicla: copia impresa de este documento de considerarla como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SEÑALAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2010

12. Garantías				
Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO	37-46-101001238	Desde	Hasta
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS			día/mes/año	día/mes/año
			31/07/2020	9/03/2021

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, 15. 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
Para el Eje de política de seguridad de la información.			
Garantizar el cumplimiento de la Política de Seguridad de la Información, en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI		
Garantizar el seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la Información, de conformidad con lo establecido en la Política del ICBF.	SI		
Realizar acuerdos de confidencialidad con el personal que, en el marco de la ejecución del contrato, sea provisto por el contratista. Dichos acuerdos deberán ser entregados al supervisor del contrato previo a la gestión del primer pago y/o desembolso, según aplique. Cuando el personal sea vinculado durante el plazo de ejecución del contrato, el contratista deberá informar al Supervisor y/o allegar los acuerdos de confidencialidad debidamente suscritos.	SI		
Informar al supervisor, en el momento que ocurran, los incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de los activos de información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato	SI		
Prever el plan de recuperación y contingencia ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución del contrato			NO OCURRIÓ
Garantizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad de la información			NO HAY SOPORTE
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
Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF	SI		SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL
Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.			NO SE CONVOCO REUNIÓN POR PARTE DEL ICBF
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato	SI	EXPEDIENTE CONTRACTUAL - OFICINA JURIDICA	
Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	SI		
Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	SI	FACTURAS-EXPEDIENTE CONTRACTUAL	
Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.	N/A	FACTURAS-EXPEDIENTE CONTRACTUAL	
Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	SI		
Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad	N/A		
Cumplir con la política de buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia	SI		
Devolver al ICBF, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones y a la Dirección Administrativa, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.	SI		
Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento	N/A		
Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	N/A		
Realizar los pagos al SIS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normalidad vigente aportando los soportes de pago correspondientes	SI	PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL - EXPEDIENTE CONTRACTUAL	

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

Cualquier copia impresa de este documento se considerará 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

Respetar la política medioambiental del ICBF, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales y públicos, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales.	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)
Expedir y entregar una orden de entrega a favor de cada uno de los beneficiarios de la dotación de acuerdo con el kit de vestuario solicitado	SI	ACTA DE ENTREGA DE DOTACION expediente contractual	
Entregar la dotación de vestuario dentro del tiempo establecido de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.	SI	ACTA DE ENTREGA DE DOTACION expediente contractual	
Responder, sin perjuicio de la respectiva garantía, por el cumplimiento y calidad de las prendas, por el término previsto en el presente contrato.	SI		NO SE REQUIRO
Prestar el mejor servicio de confección y calidad en la dotación conforme a las especificaciones técnicas de los productos vestuario documento que hace parte del anexo 1 del Acuerdo Marco CCE-456-1-AMP-2016.	SI		
Garantizar que las ordenes de entrega de los correspondientes Kit de vestuario se suministren en la sede de la Dirección Regional del ICBF	N/A		
El contratista deberá sostener los precios estipulados en la propuesta, la cual formará parte integral del contrato.	SI	orden de compra - expediente contractual	
Garantizar que los cambios originados por reclamaciones por calidad sean efectuados en todos los almacenes y/o puntos de atención del contratista y efectuar bajo su costo, los ajustes de dobladillo en mangas de chaqueta y/o pantalón que sean necesarios	N/A		no hubo reclamaciones
El contratista deberá hacer entrega de los elementos que constituyen la dotación hasta por el valor del bono correspondiente, de conformidad con los valores ofertados.	SI	orden de compra - expediente contractual	
En ningún caso se podrá cambiar las órdenes de entrega por elementos distintos a los indicados en su texto.	N/A		no hubo ningún cambio
El Contratista se compromete a realizar los arreglos de sastrería o modistería que las prendas entregadas requieran para su uso, sin costo alguno o adicional ni para el ICBF ni para el servidor público que solicita dicho servicio	N/A		
El Contratista se compromete a atender a los servidores públicos del ICBF beneficiarios de la dotación, en horarios y jornadas que abarquen inclusive los fines de semana y días festivos	SI		
Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa con las actividades	SI		

(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	X
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	X
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 12/03/2021

Firma 
ELIZABETH CAMARGO HERNANDEZ
Profesional Universitario con funciones de
Coordinadora Grupo de Gestión de Soporte

Firma N/A
Nombre Legalizador de cuentas
Cargo Legalizador de cuentas

Firma N/A
Nombre Revisor Técnico
Cargo Revisor Técnico

Firma N/A
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.

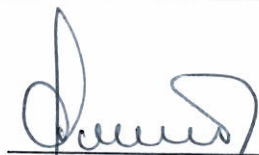
MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

Id Solicitud:	225271
Número de orden de compra a modificar:	52982
Entidad compradora:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL VICHADA
Nombre del solicitante:	Elizabeth CAMARGO HERNANDEZ
Proveedor:	UNION TEMPORAL HERMANOS BLANCO
Mecanismo de agregación de demanda:	Dotaciones de Vestuario III
Tipo de Solicitud:	Liquidación de la Orden de Compra
Fecha:	2021-03-23 15:48:10

Detalle o justificación

Se solicita cierre financiero de esta orden de compra, por tratarse de un contrato que surtió ejecución instantánea, fue de único pago y no hubo saldos por ejecutar, pagar o liberar. Lo anterior se encuentra establecido en el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993.



Firma ordenador del gasto

Nombre: Claudia Liliana Medina

Documento: 51873061.

Firma de proveedor

Nombre:

Documento: