

FORMATO PARA MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA



Tienda Virtual del Estado Colombiano

Número de Orden de Compra a modificar: **10530** Número de modificación de la Orden de Compra: **89599239-2**

Entidad Compradora: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NIT: **4093440**

Nombre del solicitante: MONICA TOVAR RODRIGUEZ Teléfono de contacto: **4093440**

Proveedor: TWITY SA

Sección 1: Tipo de acción

Tipo: Liquidación de Orden de Compra

Sección 2: Justificación de la modificación o de las acciones a realizar

UNA VEZ EJECUTADA EN SU TOTALIDAD LA ORDEN DE COMPRA 10530, Y REALIZADO LOS PAGOS CORRESPONDIENTES POR LA DOTACION DE VESTUARIO ENTREGADA A LOS FUNCIONARIOS DEL ICBF ANTIOQUIA, ES PROCEDENTE REALIZAR LA LIQUIDACION DE LA OC, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.

Sección 3: Modificación información general

Nombre del campo	¿Requiere modificación SI/NO?	Datos actuales	Nuevos datos
Actualizar supervisor	NO	Nombre del supervisor actual 0	Nombre nuevo supervisor
Dirección y/o teléfono Supervisor	NO	Teléfono actual supervisor 0	Teléfono nuevo supervisor
Fecha de vencimiento	NO	La fecha vencimiento actual se tomará de la TVEC al momento del cambio	Nueva fecha de vencimiento
Dirección y/o teléfono Entidad	NO	Dirección / teléfono actual Entidad 0	Nueva dirección / teléfono Entidad

Sección 4: Modificación de artículos y servicios

Tipo de modificación	Número de la línea según O.C.	Nombre del artículo	Información actual			Información presupuestal			Nueva información		
			Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario	Total	Información presupuestal	Nombre del artículo	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario
Ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Cantidad de celdas a agregar: 1

Sección 5: Resultados de la modificación

Número de la línea según O.C.	Nombre del artículo	Valores actuales	Nuevos valores
Valor de la línea IVA en la Orden de Compra:		\$ 0.00	
Valor de la línea AUI en la Orden de Compra:			
Valor de la línea gravámenes adicionales en la Orden de Compra:			

5 de octubre de 2017

Fecha de elaboración

Las partes manifestamos que este mismo documento se cargará en la plataforma en formato Excel (.xlsx) y los cambios se pueden validar con el mismo.

Nombre: TWITY SA
Documento de identidad: 800.197.239

Firma de Proveedor

Firma ordenador del gasto

Nombre: SELMA PATRICIA ROLDAN TIRADO
Documento de identidad: 43.083.524



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

F1.P18.ABS 07/12/2016
Versión 1 Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN ORDEN DE COMPRA 10530

INFORME FINAL

I.- Datos Generales

Fecha Informe 09/10/2017 Número de Contrato 10530
Tipo de Contrato ORDEN DE COMPRA Fecha Suscripción Contrato 14/09/2016
Valor Inicial del Contrato \$10.224.066 Plazo de Ejecución (hasta cuándo) 31/12/2016

Objeto
SUMINISTRAR BONOS INTERCAMBIABLES Y/O LA DOTACIÓN DE CALZADO (PARA DAMA) SERVIDORES PUBLICOS DEL ICBF REGIONAL ANTIOQUIA

Alcance del Objeto
(Si aplica)

II.- Datos Supervisor

Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato) COORDINADOR ADMINISTRATIVO
Nombre Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato) OLGA ELPIDIA ZAPATA CORREA
Fecha memorando de designación de supervisión
Cargo o Nombre del Supervisor designado mediante memorando
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) OLGA ELPIDIA ZAPATA CORREA
Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)

Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

III.- Datos Contratista

Nombre Contratista Twity S.A. Cédula o NIT 800197239
Dirección Calle 12 N° 60 - 97 Bogotá, Correo electrónico jimmywiner1@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato Jimmy Winer Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación Jimmy Winer (i)
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i)

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

IV.- Plazo de Duración del Contrato

Desde cuándo 14/09/2016 Hasta cuándo 31/12/2016
Fecha aprobación pólizas N/A Fecha expedición R.P. 16/09/2016
Fecha acta de inicio (si aplica) N/A Fecha inicio del contrato 16/09/2016
Fecha documento de Prorroga Prorrogado hasta cuándo
Fecha aprobación póliza de la prórroga Fecha de terminación
Incluir todas la prórrogas

V.- Información PresupuestalValor Inicial del Contrato 10.224.066,00

Aporte ICBF	10.224.066,00		
Aporte Cooperante			
No. de CDP	85016	Valor de CDP	
Fecha CDP	19/05/2016		
No. de RP	432316	Valor de RP	10.224.066
Fecha RP	16/09/2016		
Fecha Documento Adición		Valor Adición	
No. de CDP Adición		Valor de CDP Adición	
Fecha CDP Adición			
No. de RP Adición		Valor de RP Adición	
Fecha RP Adición			
Fecha aprobación póliza de la adición			
Valor Total del Contrato			
Incluir todas la adiciones			
Valor Total del Contrato	10.224.066,00		
Valor Anticipo		Fecha Pago Anticipo	
Porcentaje Amortización		Período Facturado	

Forma de Pago

VI.- 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, y se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

VII. Certificaciones para pagos suscritas por el Supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
	10/11/2016	10224066	

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

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor pagado o desembolsado	Fecha en que se hace efectivo el pago	Observaciones
	10224066	10/11/2016	
TOTAL	10224066		

IX. Reducciones al Valor (si aplica)

Fecha Descuento o Reducción	Valor Descuento o Reducción	Concepto Descuento o Reducción
TOTAL	0	

Si se trata de un contrato en cuya ejecución se hayan practicado "descuentos", éstos deberán incluirse en este ítem.

X. Reintegros Efectuados (si aplica)

Fecha Reintegro	Valor Reintegro	Comprobante Reintegro	Concepto Reintegro

XI. Resumen Ejecución Presupuestal (Sólo aplica para Informe Final)

Concepto	Valor
Valor Inicial del Contrato	10224066
Valor Adiciones	0
Valor Reducciones	0
Valor Total del Contrato	10224066
Valor Reintegros	0
Valor Total Ejecutado	10224066
Valor Total Pagado	10224066
Saldo pendiente por pagar	0
Saldo pendiente por liberar	0
Saldo liberado	0
Saldo pendiente por reintegrar (recursos no ejecutados)	0

Fecha Estado de Cuenta _____

XII. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación. (iii)	Observaciones (iv)
El contratista debe garantizar los procesos adecuados para la protección y confidencialidad de la información suministrada por los beneficiarios. Se compromete a respetarla, reservarla, no copiarla y a guardar absoluta reserva sobre toda información que conozca por su actividad o que le sea dada a conocer por el ICBF con ocasión del desarrollo del contrato.	si		
El contratista se comprometerá a no usar el nombre del ICBF en actividades de publicidad, comunicados de prensa, avisos comerciales o similares sin la expresa autorización escrita por el ICNFI.	SI		
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación. (iii)	Observaciones (iv)

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		
Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	si		se mantuvo comunicación permanente en el desarrollo del contrato
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	si		
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		atendio los requerimientos del ICBF
Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	SI		ENVIO INFORMES REQUERIDOS
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.	SI	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.	SI		
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.	N/A		
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.	N/A		

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		DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO SE USO LA IMAGEN INSTITUCIONAL
Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.	SI	CUENTA DE COBRO	
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		NO DA LUGAR A ESTA OBLIGACION PUES NO SE EJECUTARON ACTIVIDADES EN LAS SEDES DEL ICBF
Cumplimiento de Obligaciones Específicos	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación. (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 vestuarios solicitado.	SI		SE EXPIDIO LA ORDEN DE ENTREGA A FAVOR DE CADA UNO DE LOS BENEFICIARIOS
Entregar la dotación de vestuario dentro del tiempo establecido de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.	SI		SE ENTREGO LOS BONOS DE DOTACION EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS
Responder, sin perjuicio de la respectiva garantía, por el cumplimiento y calidad de las prendas, por el término previsto en el presente contrato.	SI		
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-156-1-AMP-2014.	SI		
Garantizar que las ordenes de entrega de los correspondientes Kit de vestuario se suministren en la sede de la Dirección General del ICBF.	SI		SE ENTREGARON LOS BONOS EN LA SEDE REGIONAL ANTIOQUIA
El contratista deberá sostener los precios estipulados en la propuesta, la cual formará parte integral del contrato.	SI		EL CONTRATISTA SOSTUVO LOS VALORES
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.	SI		NO SE GENERARON CAMBIOS POR CALIDAD DE LAS PRENDAS

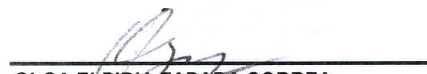
El contratista deberá hacer entrega de los elementos que constituyen la dotación hasta por el valor del bono correspondiente, de conformidad con los valores ofertados.	SI		SE ENTREGARON BONOS DE DOTACION DE ACUERDO AL VALOR APROBADO
En ningún caso se podrá cambiar las órdenes de entrega por elementos distintos a los indicados en su texto.	SI		
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		NO SE DIO LUGAR A ESTA OBLIGACION PUES LOS SERVIDORES NO MANIFESTARON SOLICITUDES PARA MODIFICAR PRENDAS
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		SE ATENDIO A LOS BENEFICIARIOS DEL ICBF
Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa con las actividades	SI		

XIII. 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 Informe

09/10/2017


OLGA ELPIDIA ZAPARA CORREA

Cargo Supervisor

Elaboro: Catalina Sanchez Abogada Grupo Administrativo.





Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante

MHjvasquet

JHONNY ALONSO VASQUEZ TRUJILLO

Unidad e Subunidad Ejecutora Solicitante:

41-06-00-005

ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA

Fecha y Hora Sistema:

2017-10-06-10:40 a. m.

RELACION DE PAGOS

Unidad / Sub-Unidad:	41-06-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	Número de Compromiso:	432316	Valor Total:	10.224.066,00	Saldo por pagar:	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	800197239	Tercero:	TWITY S A		
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Número:	855	Fecha:	14/09/2016 0:00:00		
OBJETO							
Objeto:	SUMINISTRAR BONOS INTERCAMBIABLES Y/O LA DOTACIÓN DE CALZADO DE CALLE (PARA DAMA) SERVIDORES PUBLICOS DEL ICBF REGIONAL ANTIOQUIA. SUPERVISA GIADTVO.						

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		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO	
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO		CODIGO
2016-11-08	435816	10 224 066,00	0,00	1210016		318873916	2016-11-10	10 224 066,00	457 878,00	9 766 188,00	223000373	BANCO DE OCCIDENTE			FACTURA	855	13-01-01-DT	SUMINISTRAR BONOS INTERCAMBIABLES Y/O DOTACION DE CALZADO DE CALLE PARA SERVIDORES PUBLICOS ICBF REGIONAL ANTIOQUIA, SEGUN CTO 855, G. ADTIVO

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo línea 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 mencionados



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: Mhdjvalder
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-005
Fecha y Hora Sistema: 2017-10-05-10:43 a. m.
DEISY JOAHANA VALDERRAMA DAVID
ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 85016 de fecha 2016-05-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	432316	Fecha Registro:	2016-09-16	Unidad / Subunidad ejecutora:	41-06-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	10.224.066,00	Valor Total Operaciones:		Valor Actual:	10.224.066,00	Saldo x Obligar:	0,00	

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800197239	Razon Social:	TWITY S A	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	-----------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Numero:	223000373	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
---------	-----------	--------	--------------------	-------	-----------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91286310	Nombre:	RICHARD CASTAÑEDA PRADILLA	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL
-----------------	----------	---------	----------------------------	--------	-------------------

CAJA MENOR

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Numero:	855	Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Fecha:	2016-09-14
-----------------	--	--------------------	--	---------	-----	-------	-----------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
41-06-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	A-2-0-4-4-2 DOTACION	Propios	27	CSF		10.224.066,00			
Total:						10.224.066,00		10.224.066,00	0,00

Objeto: SUMINISTRAR BONOS INTERCAMBIABLES Y/O LA DOTACION DE CALZADO DE CALLE (PARA DAMA) SERVIDORES PUBLICOS DEL ICBF REGIONAL ANTIOQUIA. SUPERVISA GIADTVQ.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2016-12-31	10.224.066,00	0,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

