



CÓDIGO:	F-02-2-31
NOMBRE:	EVALUACIÓN, APROBACIÓN Y CIERRE PILAR ENTORNO (SOCIEDAD Y AMBIENTE)
VERSIÓN:	1

Fecha				<i>Campos obligatorio:</i> ●
RESUMEN DEL PILAR ENTORNO (SOCIEDAD Y AMBIENTE) (Información de la Entidad o Persona beneficiaria de la iniciativa)				
Nombre Completo/Razón	●	Propósito iniciativa y/o aporte	●	
Fecha y Lugar	●	Tipo de causa a beneficiar	●	
Indicar el tipo de entidad y/o persona beneficiaria de la gestión social	<input type="checkbox"/> Entidad Mixta <input type="checkbox"/> Entidad Gobierno <input type="checkbox"/> Entidad Privada <input type="checkbox"/> Oficial Gobierno	La entidad y/o persona tiene relación con la entidad o funcionario(a) del Gobierno	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Tipo de Aporte	<input type="checkbox"/> Dinero <input type="checkbox"/> Especie	Valor de la iniciativa	●	
Dimensión la Gestión Social	<input type="checkbox"/> Inclusión financiera <input type="checkbox"/> Gestión Ambiente	Inversión total		
Otros	●			
EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL PILAR ENTORNO (SOCIEDAD Y AMBIENTE)				
Concepto de Cumplimiento		Detalle Información	Anexos soportes de cumplimiento	
E/La destinatario(a) esta legalmente habilitado (a) para recibir aportes de las iniciativas y/o aportes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Se cumple con todos los demás requisitos de ley, en particular los de índole tributaria	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Verificación de conocimiento de las iniciativas y/o aportes, en particular en lo referente a su actividad, entre otros.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Cruce de listas restrictivas para directivos y funcionarios principales del destinatario (si aplica)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
A dónde se girará el dinero de la iniciativa y/o aporte , número de cuenta y titular a quién será enviada				
AUTORIZACIONES PILAR ENTORNO (SOCIEDAD Y AMBIENTE)				
Alta Gerencia		Autorización		Anexos Aprobación
Gerente General	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<p>Firma del solicitante (primera línea entidad) Nombre: Fecha:</p> <p style="text-align: right;">Visto Bueno Cumplimiento (Oficial responsable ABAC) Nombre: Fecha:</p> <p style="text-align: center;">Firma Aprobador según corresponda (Gerente General) Nombre: Fecha:</p>				
CIERRE DEL PILAR ENTORNO				
Concepto	Cuenta contable relacionada	Anexo soporte causación de la iniciativa y/o aporte	Valor	
			\$	
			\$	
CERTIFICACIONES DESTINATARIO				
Certificación del destino y uso de los recursos otorgados, firmada por representante legal de la entidad beneficiada, debe contener la siguiente información: Ejecución compromiso, plan de comunicación, actividades realizadas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha	Anexo Certificación		
OBSERVACIONES / JUSTIFICACIONES				

COPIA NO CONTROLADA

**ANEXO B
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO**

1. OBJETIVO

Evaluar la pertinencia de esta operación y del cumplimiento de la totalidad de las actividades definidas en las normas internas al respecto; con el fin de lograr la transparencia de este tipo de operaciones catalogadas como de mayor riesgo de Corrupción.

2. ALCANCE

Este formato debe ser diligenciado por la primera línea de defensa en todas las entidades de Grupo Aval, cada vez que se realice un Programa de Responsabilidad Social.

3. DILIGENCIAMIENTO DE LA HOJA PROGRAMA SOCIAL

La siguiente tabla describe los ítems que conforman la información

Ítem	Campos	Descripción
	Fecha	Corresponde a la fecha de la solicitud para el Programa de Responsabilidad Social o la fecha cuando se decide realizar el Programa de Responsabilidad Social.
Resumen solicitud del programa de responsabilidad social	Nombre Completo/Razón social del solicitante	Incluir nombre de quién solicita el programa social.
	Propósito del programa de gestión social	Indicar la forma en que se usarán los recursos que serán entregados.
	Fecha y Lugar	Indicar la fecha o periodo y el lugar en el cual se va a llevar a cabo el programa social.
	Tipo de causa a beneficiar	Indicar si el programa social está dirigida a causas relacionadas con la salud, la educación, la cultura, la religión, el ejercicio de la democracia, el deporte, la investigación científica y tecnológica, la ecología y protección ambiental, la defensa, protección y promoción de los derechos humanos, el acceso a la justicia, programas de desarrollo social, apoyo en situaciones de desastres y calamidades, etc.

Resumen solicitud del programa de responsabilidad social	Indicar el tipo de entidad y/o persona beneficiaria del programa social	Seleccionar el tipo de entidad y/o tipo de beneficiario
	Tipo de Aporte	Seleccionar el tipo del programa social
	Campos	Descripción
	Valor del programa	Indicar el valor (si aplica)
	Dimensión Programa de Gestión Social	<p>Seleccionar el tipo de dimensión, o Dimensión Educativa: busca lograr un crecimiento sostenible, que genere rentabilidad de forma transparente a largo plazo promoviendo la educación financiera.</p> <p>o Dimensión Social y Humana: mejorar la calidad de vida de la población, impulsando el desarrollo individual y colectivo de colaboradores, proveedores y terceros.</p> <p>o Dimensión Ambiental: lograr equilibrio ecológico y protección del medio ambiente.</p>
Otros	Suministrar cualquier otra información relevante para la evaluación, por ejemplo: Causas dirigidas a salud, educación, cultura entre otros.	
Evaluación y aprobación de solicitud del programa de responsabilidad social	El destinatario esta legalmente habilitado para recibir aportes a programas de responsabilidad social.	Se debe realizar las validaciones correspondientes para validar esta información, anexando los resultados
	Se cumple con todos los demás requisitos de ley, en particular los de índole tributaria.	Se debe realizar las validaciones correspondientes para validar esta información, anexando los resultados
	Verificación de conocimiento del programa de responsabilidad social, en particular en lo referente a su actividad, entre otros.	Se debe realizar las validaciones correspondientes para validar esta información, anexando los resultados
	Cruce de listas restrictivas para directivos y funcionarios principales del destinatario (si aplica)	Se debe anexar los resultados del cruce de listas de restrictivas (locales e internacionales frente a asuntos de fraude y corrupción) y cuando aplique a proveedores
	A dónde se girará el dinero del Programa de Gestión Social, número de cuenta y titular a quién será enviada.	Indicar a dónde se girará el dinero, si se pagará a un directo o a un tercero

Vicepresidente (o quién haga sus veces)	Superiores a 5 salarios mínimos legales vigentes (SMMLV)
Gerente General (o quién haga sus veces)	Hasta 5 salarios mínimos legales vigentes (SMMLV)
Campos	Descripción
Firma del solicitante (primera línea de defensa entidad)	Debe ser entendido como aquel responsable de la primera línea de defensa que está solicitando autorización de la operación del Programa de Gestión Social

COPIA NO
CONTROLADA

Cierre del programa social	Concepto	Clasificación y registro de transacción financiera
	Cuenta contable relacionada	Indicar la cuenta contable
	Anexo soporte de causación	El valor del programa de gestión social debe estar plenamente soportado mediante documentación que permita establecer la causa del programa social, la fecha de realización de la misma, su cuantía, su destinatario, el medio de pago, entre otros
	Valor	Indicar el monto a registrar
	Certificación del destino y uso de los recursos otorgados, firmada por representante legal de la entidad beneficiada	Se debe anexar la certificación de la entidad beneficiaria, debe contener la siguiente información: Ejecución compromiso, plan de comunicación, actividades realizadas.

COPIA NO
CONTROLADA

En la herramienta KAWAK aparecen los(as) colaboradores(as) que participaron en la revisión y aprobación del presente documento, los cuales hacen constar que recibieron documentación e información previa para tal efecto y que el documento está adecuado a las actividades y prácticas de la organización.

Anexo A
REGISTRO DE CAMBIOS

FECHA	VERSION	PAGINA	SECCIÓN	CAMBIOS EFECTUADOS	INCORPORÓ
8/04/2022	1	Todas	Todas	Se crea formato atendiendo solicitud con Id 10979.	Adriana Sánchez

COPIA NO
CONTROLADA