ACTA DE LIQUIDACION DE MUTUO ACUERDO – SECOP II

No. del contrato en SECOP II	11-1160-2020
Ordenador del gasto	**DIANA PATRICIA ARBOLEDA RAMIREZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.261.161, en su calidad de **Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras**, con NIT. 899.999.239-2**,** establecimiento público del orden nacional, creado por la Ley 75 de 1968, y nombrada mediante Resolución No. 5580 del 15 de Julio de 2013, posesionada mediante Acta No. 000191 del 15 de Julio de 2013, delegada en materia contractual de conformidad con el Manual de Contratación Vigente.
Nombre del Contratista	**ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA ASM** **NIT. 900118806-2**
Representante legal	GLORIA PATRICIA ARIAS PEÑA CC. 51.880.847
Supervisor para efectos de liquidación	SONIA TORRES HIGUERA COORDINADORA CENTRO ZONAL USME

CONSIDERACIONES

1.- Que, el día 30 de septiembre de 2020 se suscribió en la plataforma SECOP II el contrato No. 11-1160-2020, cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI-, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

VALOR DEL CONTRATO

2.- Que, de conformidad con la cláusula tercera, se estableció el valor del contrato así:

PÚBLICA

VALOR INICIAL	**VALOR TOTAL ADICIONES**	**VALOR TOTAL REDUCCIONES**	**VALOR FINAL**
APORTE ICBF CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($166.852.500). **APORTE CONTRAPARTIDA** TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE. ($3.337.050).	($0)	($0)	**APORTE ICBF** CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($166.852.500) **APORTE CONTRAPARTIDA** TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE. ($3.337.050)

DESARROLLO DEL CONTRATO:

El objeto del contrato No. 11-1160-2020 se desarrolló de la siguiente manera:

3.- Que, de conformidad con lo señalado en la cláusula segunda del contrato No. 11-1160-2020, el plazo de ejecución se estableció así: el plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

4.- "Que durante la ejecución del contrato no se suscribieron modificaciones al contrato 11-1160-2020.

No. Modificación	**Fecha**	**Trámite (indicar si se trata de prórroga, liberación etc.**	**Valor ($) (indicar si aplica)**
N/A	N/A	N/A	N/A

PÚBLICA

5.- Que, el día 01 de octubre de 2020 la Dirección Regional del ICBF aprobó la correspondiente garantía en las siguientes condiciones:

Amparos (*)	**Compañía Aseguradora**	**No. Póliza**	**Anexo.**	**Fecha Expedición**	**Fecha Aprobación**	**Vigencia**	
						Desde	**Hasta**
Cumplimiento Calidad del servicio	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	**33-44-101204986**	0	01/10/2020	01/10/2020	01/10/2020	05/06/2021
Pago de salarios, Prestaciones Sociales Legales	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	**33-44-101204986**	0	01/10/2020	01/10/2020	01/10/2020	05/12/2023
Responsabilidad Civil Extracontractual	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	**33-40-101060428**	0	01/10/2020	01/10/2020	01/10/2020	05/12/2020
MODIFICACIONES							
No. N/A	**PRÓRROGA N/A**	**N/A**	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

6.- Que, la supervisión durante la ejecución del contrato fue ejercida por SONIA TORRES HIGUERA – COORDINADORA CENTRO ZONAL USME en calidad de supervisor**.**

7.- Que, de acuerdo con el Informe Final de Supervisión de fecha 21/12/2020, el suscrito SUPERVISOR certificó el correcto cumplimiento del objeto y obligaciones pactadas en el contrato No. 11-1160-2020.

PÚBLICA

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLAD
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

8.- Que, el Coordinador del Grupo Financiero del ICBF expidió el 04/12/2020 la relación de pagos del contrato No. 11-1160-2020, el cual hace parte integral de la presente liquidación, en el cual se relaciona un (1) pago por la suma total de CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. ($166.852.500).

9.- Que, de acuerdo con el Informe Final de Supervisión, se certificó 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.

10.- Que, según señala el Informe Final de Supervisión, no se efectuó contratación derivada.

11.- Que, de conformidad con lo reportado por el Supervisor en el Informe Final de Supervisión, durante la ejecución del contrato no se impusieron sanciones al contratista.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

12.- Que, verificado el estado financiero del contrato No. 11-1160-2020 se encontró lo siguiente:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		**VALOR**	**REGISTRO PRESUPUESTAL**		**VALOR**
Inicial	No. 171720 del 24/07/2020	$166.852.500	**Inicial**	No. 249420 del 01/10/2020	$166.852.500
Adición No.	N/A	$0	**Adición No.**	N/A	$0

RESUMEN FINANCIERO:

13.- El resumen financiero del contrato No. 11-1160-2020, de conformidad con lo establecido en la relación de pagos de fecha 04/12/2020 expedido por el Coordinador del Grupo Financiero de la Regional Bogotá y avalado por el supervisor de acuerdo con el Informe Final de Supervisión, es la siguiente:

CONCEPTO	**VALOR**
Valor Inicial del contrato	$170.189.550
Valor aporte ICBF	$166.852.500
Valor aporte contratista	$3.337.050
Valor total de las adiciones	$0

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLAD
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Valor total de las reducciones	$0
Valor Total del contrato	$170.189.550
Valor Total Ejecutado	$168.089.550
Valor ejecutado aporte del ICBF	$164.752.500
Valor ejecutado aporte del contratista	$3.337.050
Valor Total Pagado	$166.852.500
Saldo Liberado (Vigencia 2020)	$0
Valor Reintegros por Conceptos de Rendimientos Financieros	$0
Saldo Pendiente por Pagar	$0
Saldo Pendiente por Liberar	$0
Saldo Reintegrado (Recursos no Ejecutados)	$2.100.000

14. Que el valor a liberar corresponde a DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. ($2.100.000).

Por lo anterior, la presente acta de liquidación se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. - Liquidar de común acuerdo el contrato No. 11-1160-2020, suscrito entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS – ICBF y ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM** de acuerdo con la información contenida en el Informe Final de supervisión, los documentos citados en la parte considerativa, así como la información registrada en la plataforma SECOP II.

SEGUNDA. - Hacen parte integral de la presente acta de liquidación, toda la documentación relacionada en la parte considerativa de la presente acta, y la que se encuentre archivada en el respectivo expediente del contrato, que evidencie el cumplimiento del objeto y de todas las obligaciones pactadas por las partes.

TERCERA. - Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado del contrato No. 11-1160-2020.

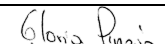
CUARTA. – El ICBF deberá liberar del registro presupuestal No. 249420 del 01/10/2020 la suma de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. ($2.100.000).

QUINTA. – El contratista mantendrá indemne al ICBF y libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes y realizadas durante la ejecución del contrato.

SEXTA. – Con la aprobación del presente documento en la plataforma de SECOP II, las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por tal razón aceptan irrevocablemente el resumen financiero contenido en el mismo, por lo que, en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLAD
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SEPTIMA. - La liquidación del contrato será efectiva a partir de la fecha de publicación en la Plataforma SECOP II.

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA
Proyectó	Gloria Pinzon	Profesional Universitario		21/12/2020
	Luis Alfonso Garzon V	Grupo Financiero		22/05/2021
	Oscar F. Mariño R.	Grupo de contratación		04/06/2021
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				

PÚBLICA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHchernanh	CAMILO ANDRES HERNANDEZ HUERFANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-06-00-011	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA
Fecha y Hora Sistema:	2020-12-04-2:08 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 171720 de fecha 2020-07-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	249420	**Fecha Registro:**	2020-10-01	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		41-06-00-011 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	166.852.500,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	166.852.500,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900118806	**Razon Social:**	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	24099253040	**Banco:**	BCSC S A	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	52262161	**Nombre:**	DIANA PATRICIA ARBOLEDA RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIATICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	11-1160-2020	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2020-09-30

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSORECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA	C-4102-1500-18-0-4102001-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		166.852.500,00	0,00		
					Total:	166.852.500,00	0,00	166.852.500,00	0,00

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-011	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-12-30	166.852.500,00	0,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHapturria	ANNYI PAOLA TURRIAGO HERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-06-00-011	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA
Fecha y Hora Sistema:	2020-12-04-7:50 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	41-06-00-011 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA	**Número de Compromiso:**	249420	**Valor Total:**	166.852.500,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900118806	**Tercero:**		ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE APORTE	**Número:**	11-1160-2020	**Fecha:**		30/09/2020 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCI-CZ USME-HASTA 30/11/2020-PACCO 15853						

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**	**ORDEN DE PAGO**					**MEDIO DE PAGO**		**REINTEGRO**		**DOCUMENTO SOPORTE**		**ENTIDAD PAGADORA**	**CONCEPTO DE PAGO**
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONE	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2020-10-23	326420	166.852.500,00	0,00	1321420		296643920	2020-10-27	166.852.500,00	0,00	166.852.500,00	24099253040	BCSC S A			CONTRATO DE APORTE	11-1160-2020	13-01-01-DT	PAGO COBERTURA OCTUBRE - NOVIEMBRE DE 2020.

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

LA SUSCRITA COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL USME DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOGOTA EN CALIDAD DE SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 11-1160-2020

CERTIFICA:

Que la **ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM**, con NIT 900.118.806-2, durante el plazo de ejecución del contrato No. 11-1160-2020 del día 30 de septiembre de 2020, cumplió a satisfacción el objeto y las obligaciones pactadas en la minuta, teniendo en cuenta que durante el ejercicio de la supervisión de este contrato el profesional designado para tal fin no observó hecho alguno que impidiera la liquidación del mismo a 30 de noviembre de 2020, y conforme a esto se proyectó el acta de liquidación y certificación de cumplimiento que dan cuenta del desarrollo normal de su ejecución.

Se expide en Bogotá, a los 17 días del mes de diciembre de 2020.

SONIA TORRES HIGUERA
Supervisor del Contrato
Coordinadora Centro Zonal Usme

Proyectó: Gloria Pinzón - Profesional Universitario

PÚBLICA

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **3812139**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	3812139
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación del Obligado:	900118806-2
Nombre del Obligado:	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM
Teléfono de Contacto:	3142385453
Correo Electrónico del Pagador:	asm.suenos2939@gmail.com
IP:	172.16.50.47

FORMA DE PAGO	
DATOS DEL PAGO	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	04/12/2020
Ticket ID:	3671
Transacción/CUS:	821462015
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	REINTEGRO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO 11-1160-2020
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Cód. de servicio:	1006
Total:	2100000

FORMA DE PAGO	
Total Iva:	0

No. Pago:	3671

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-44-101204986**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**10**	**2020**	**01**	**10**	**2020**	**00:00**	**05**	**12**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M	**NIT: 900.118.806-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 75 SUR NRO. 1 D - 33 ESTE	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	7672268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 21 NRO. 1 E - 40	NEIVA, HUILA	8604700

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS,EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN CONTRATO DE APORTE CDI No.11-1160-2020 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI-, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

TOMADOR/AFIANZADO: ASOCIACIN SUEÑOS DEL MAÑANA ASM NIT: 900.118.806-2

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**01/10/2020**	**05/06/2021**	**$34,037,910.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**01/10/2020**	**05/06/2021**	**$34,037,910.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**01/10/2020**	**05/12/2023**	**$34,037,910.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****462,729.00	$ *******7,000.00	$ ******89,248.00	$ **********558,977.00	$ ******102,113,730.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101204986

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NO EFECTURAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-40-101060428**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**10**	**2020**	**01**	**10**	**2020**	**00:00**	**05**	**12**	**2020**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M		**NIT: 900.118.806-2**
DIRECCIÓN: CL 75 SUR NRO. 1 D - 33 ESTE	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	7672268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS REGIONAL TOLIMA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 87 NRO. 20 - 98	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA	TELÉFONO	2717723

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ADICIONAL: ADICIONAL: BENEFICIARIOS TERCEROS AFECTADOS Y/O ICBF REGIONAL BOGOTA

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO DE APORTE CDI No.11-1160-2020 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI-, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

TOMADOR/AFIANZADO: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM NIT: 900.118.806-2.
ASEGURADOS: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-ICBF REGIONAL BOGOTA NIT:899.999.239-2 Y ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM NIT: 900.118.806-2.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS-ICBF REGIONAL BOGOTA NIT:899.999.239-2

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**01/10/2020**	**05/12/2020**	**$175,560,600.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******93,792.00	$ *******2,000.00	$ ******18,200.00	$ **********113,993.00	$ ******175,560,600.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-40-101060428

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NO EFECTURAR RETENCION EN LA FUENTE * RESPONSABLE DE IVA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-40-101060428	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	10	2020	01	10	2020	00:00	05	12	2020	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M		**NIT: 900.118.806-2**
DIRECCIÓN: CL 75 SUR NRO. 1 D - 33 ESTE	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	7672268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE LLERAS REGIONAL TOLIMA	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 87 NRO. 20 - 98	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	2717723

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

OBJETO DE LA POLIZA

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

33-40-101060428

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico
Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

27/10/2020

Certificado De Representación Legal

900.118.806	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM				
Domicilio	BOGOTA	**Dirección**	CALLE 75 Sur No 9-21		
Telefono	7672268	**Fax**	7672268	Hogar de Bienestar	Usme

Representante Legal

51.880.847	BOGOTA D.C	**Inicia**	12/08/2020
		Termina	11/08/2022

ARIAS PEÑA GLORIA PATRICIA

Representante Legal Suplente

		Inicia	
		Termina	

Junta Directiva

Secretara : Elizabeth Suan CC No 51.996.275
Tesorero: Eraydes Montero Moreno CC 39.766.096
Vocal Beatriz Vargas CC No 21.075.034
Vocal Claudia Marcela Molina CC No 1022992453

Revisor Fiscal : Vela Sanabria Camilo Ernesto CC No 80028363 de Bogota T.P No 115719-T

Fecha de Inicio	12/08/2020	**Fecha de Terminacion**	11/08/2022

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico

Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

27/10/2020

Autorizacion para contratar	Art. 8o. Numeral 11°. "La Asamblea autoriza al Representante legal para que celebre convenios o suscriba contratos con entidades oficiales o privadas por un valor ILIMITADO.
Objeto Social	Art. 04° de la reforma estatutaria : Garantizar la educación inicial, cuidaddo y nutricion a niños y niñas desde la gestación hasta 5 años 11 meses en entornos comunitarios en el marco de la atención integral y diferencial a traves de acciones pedagogicas con los niños y niñas de formación y acompañamiento de las familias, de nutrición asi como la gestación para promover los derechos de salud, protección y participación que permitan favorecer su desarrollo integral "
Vigencia	22/04/2016 al 21/04/2216

Personería Jurídica

Resolución	2.939	09-nov.-06	**Entidad**	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Carpeta	8615	Se reconoce Personerìa Jurìdica y aprueban estatutos a la entidad ASOCIACIÒN DE PADRES USUARIOS DEL PROGRAMA DE HOGARES DE BIENESTAR SUEÑOS DEL MAÑANA-CALLE 75 Sur No 1D-33 Este Periodo de Dos (02) Años,Conforme al artìculo 8 Num 05 de la Reforma estatutaria, acta de constituciòn del 10 de Agosto de 2006 y acta No 04 del 12/08/2011, acta de asamblea No 07 del 04/05/2012.acta de asamblea No 08 del 30/10/2013.acta No 09 del 20/06/2014.acta de asamblea del 30/06/2016.NOTA: Conforme a la Ley 1098/2006 Art 16"Artículo 16. Deber de vigilancia del estado. Todas las personas naturales o jurídicas, con personería jurídica expedida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o sin ella, que aún, con autorización de los padres o representantes legales, alberguen o cuiden a los niños, las niñas o los a adolescentes son sujetos de la vigilancia del Estado. Acta de Asamblea del 02 de julio de 2020.			

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico
Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

27/10/2020
ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM

REFORMAS ESTATUTARIAS

ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM

Resolución	Fecha	Entidad	Descripcion
1.630	01-jun.-16	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	Aprobar reforma de estatutos a la entidad ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM, acta de asamblea del 22/04/2016.
806	30-may.-12	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	Se aprueba la reforma estatutaria a la entidad Sin Animo de Lucro denominada de ahora en Adelante ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM Adotada y Aprobada mediante acta No 07 del 04/05/2012.

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico
Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

27/10/2020

ALEIDA EVELIA OROZCO ORTEGA
Coordinadora Grupo Juridico

Preparo : **Xiomary Zárate**
Reviso **Grace Ramírez**

ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM