BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

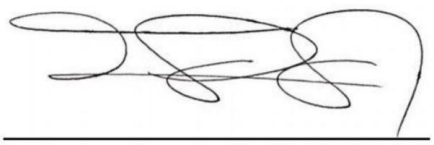
Que nuestro(a) cliente **DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO**, identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 8.500.726** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 955026521** aperturada el **16 de septiembre del 2016**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente, con un saldo total a la fecha de **ciento setenta y seis mil doscientos veintisiete pesos con setenta y un centavos ($ 176.227,71 m/cte.).**

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **5** días del mes de **mayo** del año **2021**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0955026521**
Cuenta de 16 dígitos: **0955000200026521**
Cuenta de 20 dígitos: **00130955000200026521**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14576154779

(415)7707212489984(8020) 000001457615477 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 5 0 0 7 2 6	3	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 5 0 0 7 2 6	1 9 9 9 0 9 2 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Manatí 4 3 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRAZA	SOLANO	DARWIN	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Manatí 4 3 6

41. Dirección principal: CL 5 10 16

42. Correo electrónico: dabasol@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 2 4 8 3 4 9 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Numero establecimientos
7 1 1 0	2 0 1 1 0 5 0 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 02

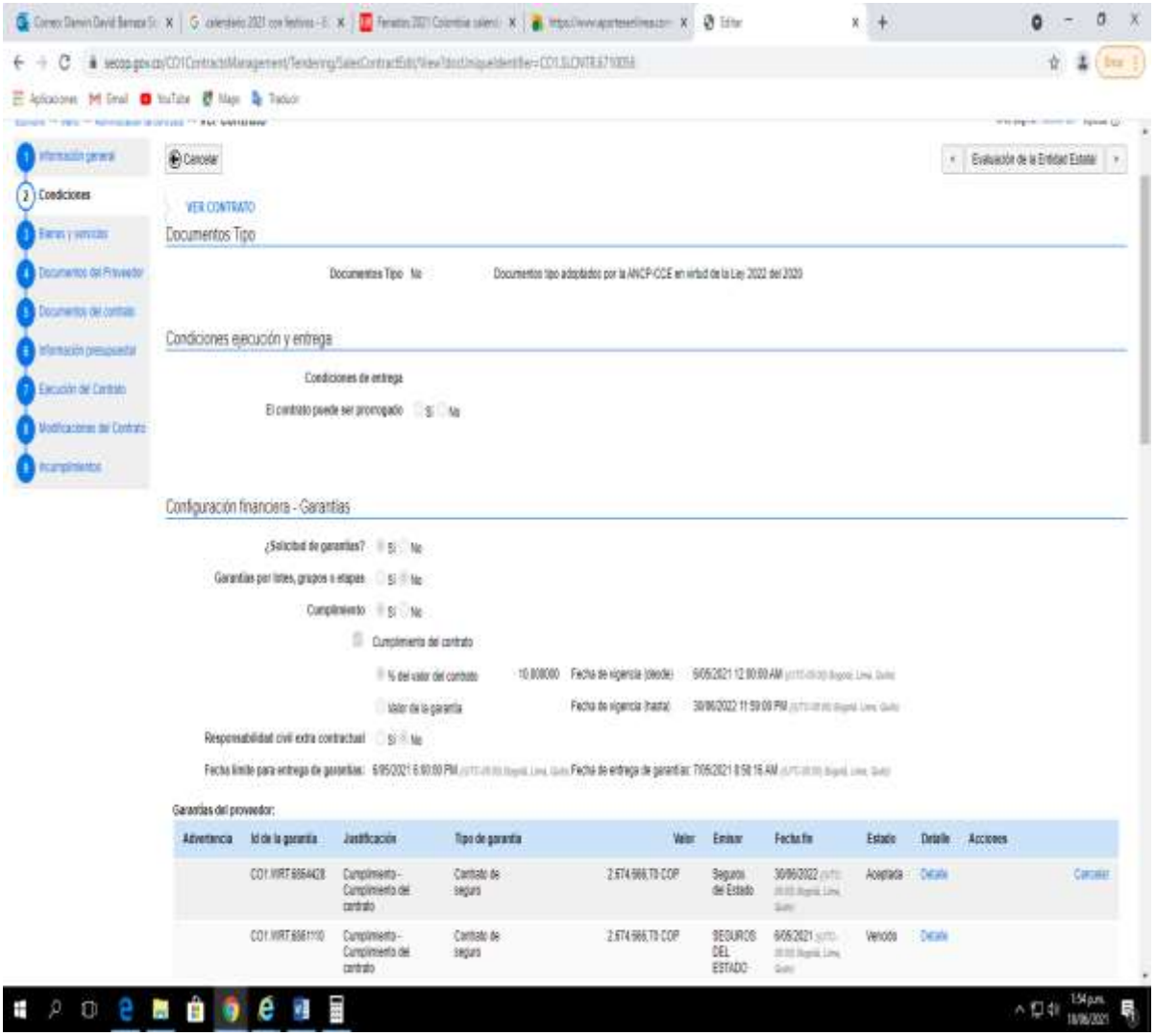
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante: Darwin Barraza S. CC. 8500726

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO


1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Documentos Tipo
Documentos Tipo No
Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega
El contrato puede ser prorrogado Si No
Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? Si No
Garantías por lotes, grupos o etapas Si No
Cumplimiento Si No
Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato 10.000000 Fecha de vigencia (desde) 6/05/2021 12:00:00 AM
Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2022 11:59:00 PM
Responsabilidad civil extra contractual Si No
Fecha límite para entrega de garantías: 6/05/2021 6:00:00 PM Fecha de entrega de garantías: 7/05/2021 8:58:16 AM
Garantías del proveedor:
Advertencia
Id de la garantía
Justificación
Tipo de garantía
Valor
Emisor
Fecha fin
Estado
Detalle
Acciones
CO1.WRT.6664428
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Contrato de seguro
2.674.966,79 COP
Seguros del Estado
30/06/2022
Aceptada
Detalle
Cancelar
CO1.WRT.6661110
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Contrato de seguro
2.674.966,79 COP
SEGUROS DEL ESTADO
6/05/2021
Vencida
Detalle

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

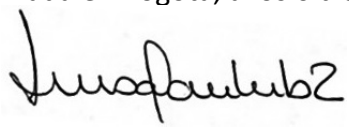
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO, con Cédula Ciudadanía No. 8500726 contratista de la empresa INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, con Nit No. 899999239, tiene un registro como Independiente desde el 05/02/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101561492.

Dada en Bogotá, a los 6 días del mes de mayo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

CLAUSULAS CONTRACTUALES Y LINEAMIENTOS GENERALES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN

CLÁUSULA 1 – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA,
CLÁUSULA 2 – CAPACIDAD E IDONEIDAD,
CLÁUSULA 3 – OBLIGACIONES GENERALES DEL ICBF,
CLÁUSULA 4 – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA,
CLÁUSULA 5 – OBLIGACIONES ASOCIADAS A LOS EJES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
CLÁUSULA 6 – OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA,
CLÁUSULA 7 – GARANTÍAS,
CLÁUSULA 8 – SUSPENSIÓN,
CLÁUSULA 9 – INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD,
CLÁUSULA 10 – SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO,
CLÁUSULA 11 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS,
CLÁUSULA 12 – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL,
CLÁUSULA 13 – PROPIEDAD INTELECTUAL,
CLÁUSULA 14 – IMAGEN CORPORATIVA Y ESTRATEGÍAS DE COMUNICACIÓN
CLÁUSULA 15 – TERMINACIÓN ANTICIPADA,
CLÁUSULA 16 – OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES,
CLÁUSULA 17 – CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES,
CLÁUSULA 18 – VEEDURÍAS CIUDADANAS,
CLÁUSULA 19 – SUPERVISIÓN,
CLÁUSULA 20 – LIQUIDACIÓN,
CLÁUSULA 21 – INDEMNIDAD,
CLÁUSULA 22 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS,
CLÁUSULA 23 – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:
CLÁUSULA 24 – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN,
CLÁUSULA 25 – COMPROMISO,
CLÁUSULA 26 – DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO,

CLÁUSULA 1 – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los Documentos del Proceso, los cuales hacen parte integral del contrato que se aprueba a través de SECOP II. **2.** Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del ICBF respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. **3.** Se encuentra debidamente facultado para aceptar el presente Contrato. **4.** Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar y ejecutar el presente contrato. **5.** Está a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. **6.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** responderá por haber ocultado u omitido al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado información errónea o falsa.

CLÁUSULA 2 – CAPACIDAD E IDONEIDAD: En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, del literal h) del numeral 4º del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.9., del Decreto 1082 de 2015, EL ICBF, ha verificado la hoja de vida con los documentos que la soportan, certificaciones y antecedentes disciplinarios y fiscales del contratista, estableciendo además su capacidad e idoneidad para ejecutar el presente contrato de prestación de servicios, como se refleja en el certificado de idoneidad suscrito por el respectivo Director o Jefe de Área quien emite concepto técnico y se

adjunta en la plataforma del SECOP II, de conformidad con el perfil establecido en los estudios previos. Sin perjuicio de lo anterior, el contratista es responsable de la autenticidad y veracidad de los documentos allegados, y, en todo caso, responderá por la debida ejecución de sus obligaciones de conformidad con los requisitos acreditados ante la Entidad.

CLÁUSULA 3 – OBLIGACIONES GENERALES DEL ICBF: **1.** Suministrar la información que previamente requiera EL CONTRATISTA en relación con el objeto del presente contrato. **2.** Exigir a EL CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato**. 3.** Efectuar la supervisión y seguimiento del presente contrato. **4.** Garantizar el cubrimiento de los gastos de desplazamiento y transporte Aéreo y terrestre que EL CONTRATISTA requiera para su traslado dentro y fuera del país, en cumplimiento del objeto contractual, de conformidad con el acto administrativo que regula la materia.

CLÁUSULA 4 – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: **1.** 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**. **2.** Constituir y allegar al **ICBF** las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. **3.** Participar y apoyar al **ICBF** en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. **4.** Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. **5.** Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el **ICBF** a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. **6.** Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. **7.** 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. **8.** 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**. **9.** Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad. **10.** Participar en la inducción y entrenamiento organizado por el **ICBF**. **11.** Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. **12.** Devolver al **ICBF**, una vez finalizado la ejecución del contrato el Carné de identificación y 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. **13.** 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. **14.** 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. **15.** Realizar los pagos al SISS *(salud, pensión y riesgos laborales)*, aportando los soportes de pago correspondientes, según cada caso, y de acuerdo con la normatividad vigente. **16.** 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. **17.** Legalizar los gastos de desplazamiento y transporte que se autoricen a su favor dentro de los términos y tiempos establecidos en la reglamentación interna expedida por el **ICBF** para tal fin. **18.** Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo *"Buenas Prácticas en la Gestión Contractual"* del Manual de contratación vigente. **19.** Realizar desplazamientos que se requieran, para el cumplimiento del objeto contractual, previa autorización del supervisor del contrato y presentar informe y legalización de los gastos de desplazamiento y transporte conforme al acto administrativo que regule la materia.

CLÁUSULA 5 – OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS EJES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: 5.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Realizar los exámenes médicos ocupacionales requeridos de acuerdo con las actividades propias del objeto contratado y la normatividad vigente. **5.2. GESTIÓN AMBIENTAL:** Cumplir con la política ambiental del **ICBF**, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos.

CLÁUSULA 6 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: Las obligaciones específicas del contratista se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 7 – GARANTÍAS: El CONTRATISTA se compromete a constituir a favor del ICBF, la garantía de que trata la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, con una entidad financiera o de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera, a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, con el fin de amparar el riesgo que se determina a continuación: **1- CUMPLIMIENTO:** En cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, por el término de ejecución del mismo y seis (6) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA** deberá mantener la garantía en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula y deberá pagar las primas y cualesquiera otras expensas necesarias para constituirlas, mantenerlas, prorrogarlas o adicionarlas.

CLÁUSULA 8 – SUSPENSIÓN: Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato.

CLÁUSULA 9 – INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD: Son aplicables al presente contrato las disposiciones contenidas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 10 – SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: El **ICBF** podrá imponer multas y declarar el incumplimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, así: **10.1. MULTAS POR INCUMPLIMIENTO: A.** Con el objeto de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, el ICBF podrá imponerle al CONTRATISTA multas diarias y sucesivas hasta del cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato por cada día de atraso o retardo hasta que se verifique su cumplimiento. **B.** Para tal efecto, el ICBF observará el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. C. El valor acumulado de las multas impuestas al CONTRATISTA no podrá superar el diez por ciento (10%) del valor del contrato. **D.** La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por el incumplimiento. E. El CONTRATISTA autoriza que el ICBF descuente del saldo a su favor, el valor correspondiente a las multas que se llegaren a causar. **F.** Para efectos de esta cláusula, se entenderá que el CONTRATISTA está en mora o retraso cuando incumpla una o varias de las obligaciones a su cargo. **10.2 CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A.** En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el ICBF podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados al ICBF. **B.** El valor variará proporcionalmente al incumplimiento parcial del Contrato que no supere el porcentaje señalado. **C.** En concordancia con el artículo 1600 del Código Civil, el cobro de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que el ICBF le solicite al CONTRATISTA la totalidad del valor de los perjuicios causados en lo que exceda del valor de la cláusula penal pecuniaria. **D.** El CONTRATISTA autoriza que el ICBF descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a la cláusula penal pecuniaria**. E.** La cláusula penal pecuniaria también se hará efectiva en el caso en que se llegue o se supere el monto máximo acumulado de imposición de multas, de conformidad con lo pactado en este contrato**. F.** Para efectos de esta cláusula, se entenderá por incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA cuando este no cumpla con la totalidad de las obligaciones a su cargo o cuando no cumpla con el fin y objeto contractual pactado, lo cual podrá ser verificado por parte del ICBF una vez terminado el Contrato, aun habiéndose hecho pagos parciales. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El CONTRATISTA autoriza que el **ICBF** descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a las sanciones impuestas que se encuentren en firme. El pago de las sumas antes señaladas no extingue las obligaciones emanadas del contrato, ni exime al CONTRATISTA de indemnizar los perjuicios causados.

CLÁUSULA 11 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: las partes disponen que, en caso de controversias contractuales, estas serán resueltas en principio de mutuo acuerdo, y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

CLÁUSULA 12 – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El presente contrato no genera relación o vínculo laboral alguno entre el **ICBF** y el contratista, y por tanto no tendrá derecho a prestación distinta a la expresamente descrita en la cláusula cuarta del presente contrato, según el contenido en el numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 13 – PROPIEDAD INTELECTUAL: Los documentos, material audiovisual, escrito o gráfico que surjan en desarrollo del presente contrato serán propiedad del **ICBF**, acorde a lo consagrado en el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011 que establece la propiedad intelectual de obras en cumplimiento de un contrato de prestación de servicios; por lo tanto, podrán ser utilizados como contenidos del entorno digital del **ICBF**.

CLÁUSULA 14 – IMAGEN CORPORATIVA Y ESTRATEGÍAS DE COMUNICACIÓN: Cuando **EL CONTRATISTA** en desarrollo del objeto y obligaciones deba efectuar algún tipo de identificación exterior visual (avisos, pendones, vallas, etc), estrategia o pieza de comunicación (folletos, cartillas, guías, fotografías, piezas audiovisuales, prendas de identificación etc), deberá seguir todas las disposiciones previstas en el Manual de Imagen Corporativa para operadores de la entidad y las directrices que emita la Oficina Asesora de Comunicaciones relacionada con el proceso de comunicación estratégica, efecto para el cual coordinará con el supervisor.

CLÁUSULA 15 – TERMINACIÓN ANTICIPADA: Las partes podrán terminar anticipadamente el presente contrato de mutuo acuerdo.

CLÁUSULA 16 – OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES: EL CONTRATISTA en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y demás normas que establezcan la afiliación obligatoria a riesgos laborales de las personas vinculadas mediante contrato de prestación de servicios, deberá afiliarse de forma inmediata a una administradora de riesgos laborales y presentar los soportes de dicha afiliación con el fin de proceder a la legalización del presente contrato. **PARÁGRAFO:** EL CONTRATISTA debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: **1.** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.

CLÁUSULA 17 – CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de 2012, articulo 244 de la ley 1955 de 2019, EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del **ICBF**.

CLÁUSULA 18 – VEEDURÍAS CIUDADANAS: Las partes deberán permitir el ejercicio de la veeduría ciudadana, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen. Así las cosas, el presente contrato estará sujeto a la veeduría ciudadana en los términos del artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 19 – SUPERVISIÓN: El supervisor velará por los intereses de la empresa en procura que **EL CONTRATISTA** cumpla con las obligaciones contractuales y deberá dar cumplimiento al manual de supervisión. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor, para lo cual comunicará por escrito al supervisor designado, con copia al contratista y a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General, según cada caso. La modificación de la supervisión no requerirá contrato adicional, modificatorio u otrosí. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando el supervisor entre en periodo de vacaciones, licencia o cualquier tipo de suspensión de funciones, antes de empezar dicho periodo, tendrá que hacer la gestión ante el ordenador del gasto, para que su labor como supervisor del presente contrato sea asumida por otra persona. Será responsabilidad del supervisor titular remitir a la Dirección de Contratación la designación del supervisor temporal con el fin de que la misma sea cargada al expediente del SECOP II. **PARÁGRAFO TERCERO:** La supervisión del presente contrato se sujeta en forma principal al cargo designado y no a la persona y tendrá que conocer todos los documentos del expediente electrónico de SECOP

II. **PARÁGRAFO CUARTO:** Será responsabilidad exclusiva del contratista informar a la Administradora de Riesgos Laborales cuando por cualquier circunstancia se suspenda en forma definitiva o temporal la ejecución del presente contrato, o cuando se ceda el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA 20 – LIQUIDACIÓN: Por regla general, los contratos de prestación de servicios no requieren ser liquidados, de acuerdo a lo establecido en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012. Sin embargo, en el evento en que existan recursos a liberar, las partes se comprometen a liquidarlo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación, o a la fecha del acto que la disponga.

CLÁUSULA 21 – INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA, mantendrá indemne al **ICBF** 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.

CLÁUSULA 22 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS: El contratista no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, o subcontratar total o parcialmente el objeto del mismo, sin la autorización previa, expresa y escrita del **ICBF**, a excepción del caso previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de1 993.

CLÁUSULA 23 – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Las actividades previstas en el presente contrato se deben desarrollar en la Sede de la Dirección General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, sede administrativa o en el lugar dispuesto en los Estudios Previos, y el domicilio contractual es Av. Carrera 68 No. 64c-75.

CLÁUSULA 24 – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II y para su ejecución expedición de Certificado de Registro Presupuestal, y la aprobación de las garantías y el inicio de la cobertura de ARL al **CONTRATISTA**, que se genera a partir del día siguiente de la afiliación.

CLÁUSULA 25 – COMPROMISO: EL CONTRATISTA acepta con la aprobación en SECOP II del contrato que ha leído y entendido los riesgos tipificados, estimados y asignados a las partes intervinientes, contenidos en los estudios previos soporte de esta contratación, los cuales hacen parte integral del contrato.

CLÁUSULA 26 – DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO: Hacen parte del presente contrato todos los documentos de la etapa precontractual, contractual y de la liquidación de este, cuando haya lugar a ello**.**

NOTA: LOS LINEAMIENTOS ESPECIALES DE CADA CONTRATO, TALES COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, PLAZO DE EJECUCIÓN, VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO SE ENCUENTRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN QUE SE APRUEBA EN SECOP II. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

REGIONAL: _____
ÁREA O GRUPO: DIRECCION REGIONAL
CONTRATISTA: DARWIN BARRAZA SOLANO
NIT O CC: 8.500.726
CONTRATO No: _____
VALOR TOTAL CT: __ 26.746.667

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL							FLUJO DE PAGO MENSUAL - SE REGISTRA EL VALOR EN EL MES QUE SE PROYECTA HACER EFECTIVO EL										
ITEM	CDP	RPC	IDENTIFICADOR	DEPENDENCIA DE GASTO	RECURSO	VALOR	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	8321		C-4102-1500-	991	27	26.746.667,00				0,00	2.946.667,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	6.800.000
TOTAL						26.746.667,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.946.667,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	3.400.000,00	6.800.000,00

BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ
DIRECTOR REGIONAL ATLANTICO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PAGO		
ENERO	TOTAL FLUJO	SALDO
0	26.746.667,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
	0,00	0,00
0,00	26.746.667,00	0,00

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101024896	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
05	05	2021	06	05	2021	00:00	30	06	2022	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID		8500726	
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**	
CL 5 NO. 10 - 16	MANATI - ATLANTICO	3002483492	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL ATLANTICO		899999239-2	
Dirección:	**Ciudad:**	**Teléfono:**	
KR 46 NRO. 61 - 15	BARRANQUILLA - ATLANTICO	3693378	

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 DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 08001992021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, MISIONALES Y DE APOYO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/05/2021	30/06/2022	$ 2,674,666.70

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 2,674,666.70	05/05/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MAILDE DEL CARMEN ROMERO DE LA CRUZ	132907	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101024896, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BARRANQUILLA, a los 5 días del mes de Mayo de 2021



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101024896

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.
PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHhrincon	HENRY JACK RINCON DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2021-05-05-4:55 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8321 de fecha 2021-01-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	44421	**Fecha Registro:**	2021-05-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		41-06-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	26.746.667,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	26.746.667,00	**Saldo x Obligar:**	26.746.667,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	8500726	**Razon Social:**	DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	955026521	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	8709541	**Nombre:**	BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIATICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	08001992021	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2021-05-05

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOREC URSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN	C-4199-1500-8-0-4199064-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	27	CSF		26.746.667,00	0,00		
					Total:	26.746.667,00	0,00	26.746.667,00	26.746.667,00

Objeto:	31-12-2021 DIRECCION REGIONAL "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-06-30	2.946.667,00	2.946.667,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-07-30	3.400.000,00	3.400.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-08-30	3.400.000,00	3.400.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-09-30	3.400.000,00	3.400.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-10-30	3.400.000,00	3.400.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-11-30	3.400.000,00	3.400.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-12-30	6.800.000,00	6.800.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

Certificación No.:		**ADBAC981-3F27-421A-B01E-F09F77F70661**	
Vigencia:	2021	Fecha y hora de certificación:	30/04/2021 3:29 p. m.
Consecutivo:	12171	Regional:	REGIONAL ATLANTICO
Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA	Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha publicación SECOP:	29/04/2021		PACCO PAA
Objeto parametrizado PACCO:			
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF.			
Objeto contractual:			
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, MISIONALES Y DE APOYO -5760			
Valor programado a contratar*:		$29.353.333,00	
Valor contratado:		$0,00	
Deducciones aplicadas al contrato			
Saldo programado a contratar:		$29.353.333,00	
Valor vigencias futuras		$0,00	

* El “Valor Programado a Contratar” corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

Rubros que financian el consecutivo		Recurso	Valor programado	Valor contratado	Saldo a contratar
C-4199-1500-8-0-4199064-02-991	SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	27	$29.353.333,00	$0,00	$29.353.333,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: viernes, 30 de abril de 2021

Generada por: anadela.medina

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

MEMORANDO

Radicado No: 20213320000013963

Para: BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ
Director Regional

Asunto: COMUNICACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATO 08001992021

Fecha: 2021-05-07

Mediante el presente memorando nos permitimos comunicar que de acuerdo con la cláusula 19, en concordancia con los estudios previos, la supervisión del contrato No. **08001992021**, el cual tiene por objeto "*PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, MISIONALES Y DE APOYO*", se encuentra bajo su supervisión.

NOMBRE CONTRATISTA	FECHA COBERTURA ARL	No. RP	APROBACIÓN DE GARANTÍAS EN PLATAFORMA SECOP II
Darwin Barraza Solano	05/02/2021	44421 5/05/2021	6 de mayo de 2021

Las condiciones del contrato las puede verificar ingresando con su usuario y contraseña en la plataforma SECOP II.

En desarrollo del rol de supervisor, deberá proceder a estudiar y apropiar las herramientas o instrumentos de supervisión definidos por el ICBF necesarios para realizar el seguimiento a la ejecución contractual, tales como lineamientos, manuales, memorandos, el contrato, anexos técnicos, etc., en concordancia en lo estipulado en la *Guía para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios Suscritos por el ICBF* vigente.

CLASIFICADA

De igual manera, deberá elaborar el acta de inicio del contrato (si aplica) cuyo original debe ser remitida al Grupo Jurídico para archivarlo en la carpeta contractual.

En general, el ejercicio de la supervisión implica verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas, de acuerdo con lo establecido en el contrato y los documentos que hagan parte del mismo; revisar los resultados de las visitas y demás acciones de seguimiento a la implementación de lineamientos, realizadas por los equipos de apoyo de las áreas misionales, así como de las auditorías y visitas de inspección, vigilancia y control existentes.

Finalmente, el registro de la Supervisión se hará a través del Formato de Informe de Supervisión del Contrato o Convenio, el cual se generará con la misma periodicidad en que se autoricen los desembolsos o pagos al contratista y deberá ser publicado en la plataforma SECOP II.

Cordialmente,

FABIÁN ENRIQUE GUERRERO RIVERO
Coordinador Grupo Jurídico

Aprobó: Fabián Enrique Guerrero Rivero- Coordinador Grupo Jurídico

CLASIFICADA

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 417692

CONTRATO No. 08001992021 Del 05/05/2021 **SEDE O REGIONAL**: Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 06/05/2021 HASTA: 31/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA:**DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO**

No. Documento de identificación: **8,500,726** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9421083486** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **1 / 7** Mes de Pago: **MAYO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**26,746,667.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**2,833,333.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**2,833,333.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**23,913,334.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 44421 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4199-1500-8-0-4199064-02	27	**2,833,333.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**141,600.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**181,300.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**5,900.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1.APOYAR LOS PROCESOS FINANCIEROS A TRAVÉS DEL ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA REGIONAL CON BASE EN EL REPORTE SIIF NACIÓN.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EL DIA 10
2. APOYAR EL SEGUIMIENTO MENSUAL A LA EJECUCIÓN DE METAS SOCIALES Y FINANCIERAS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA ASIGNADOS A LA REGIONAL, PROPONIENDO Y GESTIONANDO LAS ACCIONES A SEGUIR CUANDO SE PRESENTEN DIFERENCIAS.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS MANUAL OPERATIVO MODALIDAD INSTITUCIONAL LOS DIAS 10,11,12. PROCESOS OPERATIVOS Y TECNICOS DE LA MODALIDAD CONDICIONES DE CALIDAD DE LOS COMPONENTES DE ATENCIÓN.
3. APOYAR LA ELABORACIÓN DE PROYECCIONES FINANCIERAS Y/O COSTEOS APLICABLES O LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA A CARGO DE LA REGIONAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 13 Y 14. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA MODALIDAD. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA MODALIDDA INSTITUCIONAL.
4. APOYAR LA ELABORACIÓN Y EL TRÁMITE DE DOCUMENTOS Y SOPORTES TALES COMO CDP, RPC, CONSECUTIVO PACO, ESTADOS DE PAGO, ETC. QUE REQUIERAN LOS CONVENIOS O CONTRATOS DURANTE EL PROCESO PRECONTRACTUAL, EN EJECUCIÓN Y POST-CONTRACTUAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: -SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA MODALIDDA INSTITUCIONAL.
5. APOYAR A LA REGIONAL Y EN ESPECIAL CENTROS ZONALES Y OPERADORES, A TRAVÉS DE ASISTENCIA TÉCNICA FINANCIERA EN LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS APORTADOS POR EL ICBF EN LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS A CARGO DE LA REGIONAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 18, 19 Y 20 MANUAL OPERATIVO MODALIDAD FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA. GESTION FINANCIERA. CANASTA DE ATENCIÓN Y COSTOS DE REFERENCIA.
6. APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA REGIONAL SEGÚN EL SIIF NACIÓN Y LAS CONDICIONES CONTRACTUALES, FRENTE A LOS RECURSOS PROGRAMADOS EN METAS SOCIALES Y FINANCIERAS, VERIFICANDO QUE SE REALICEN LAS CONCILIACIONES QUE APLIQUEN Y SE HAGAN EFECTIVOS LOS CONTRACRÉDITOS Y TRASLADO DE RECURSOS CUANDO LAS CONDICIONES LO REQUIERAN.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: REGISTRO DE INFORMACIÓN. SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA MODALIDAD.

7. APOYAR LA ELABORACIÓN DE LA PROYECCIÓN DE DESEMBOLSOS DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS SUSCRITOS POR LA REGIONAL, VERIFICANDO QUE SE AJUSTEN A LAS CONDICIONES CONTRACTUALES Y A LA METODOLOGÍA DE PROGRAMACIÓN DE ACUERDO CON LOS APLICATIVOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN POR EL	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 24, 25 Y 26 MANUAL OPERATIVO MODALIDAD COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA. PROCESOS OPERATIVOS Y TECNICOS DE LA MODALIDAD.
8. APOYAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LAS CONTRAPARTIDAS Y VALORES TÉCNICOS AGREGADOS, DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS CELEBRADOS EN LA REGIONAL ATLANTICO.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: CONDICIONES DE CALIDAD PARA LOS COMPONENTES DE ATENCIÓN.
9. APOYAR LA EJECUCIÓN AL SEGUIMIENTO DE CONVENIOS Y CONTRATOS EN EL SUMINISTRO DE SOPORTES CONTABLES, ESTADOS DE CUENTA Y DOCUMENTOS REQUERIDOS EN LA FASE PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POST-CONTRACTUAL DE LOS CONTRATOS.	DURANTE ESTE PERIODO NO SE EJECUTO
10. APOYAR Y VALIDAR CUANDO LOS SUPERVISORES O EQUIPOS FINANCIEROS DE LOS CONTRATOS LO SOLICITEN, LOS DOCUMENTOS Y SOPORTES CONTABLES PRESENTADOS POR LOS CONTRATISTAS, DENTRO DEL PROCESO DE REVISIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CUENTAS GENERANDO LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES PERTINENTES.	SOCIALICE E INTERIORICE UN PASO A PASO BASICO DEL APLICATIVO SIM.
11. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS COMITÉS Y REUNIONES QUE CONVOQUE LA DIRECCIÓN REGIONAL, LOS CENTROS ZONALES O LOS SUPERVISORES DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS, FORMULANDO LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES PERTINENTES, VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS.	LA ACTIVIDAD NO SE LLEVO ACABO PARA ESTE PERIODO
12. ASISTIR A LAS CAPACITACIONES, GRUPOS DE TRABAJO Y EVENTOS DE ACTUALIZACIÓN QUE CITE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, LA DIRECCIÓN REGIONAL O LAS ENTIDADES AFINES ARTICULADAS CON EL ICBF EN LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	EN ESTE PERIODO NO SE PROGRAMO CAPACITACION

13. ENTREGAR REPORTE MENSUAL AL (LA) ORDENADOR (A) DEL GASTO DEL ESTADO DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS QUE CELEBRE LA DIRECCIÓN REGIONAL PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, Y ALERTAR LAS SITUACIONES QUE AFECTEN SU NORMAL DESARROLLO.	PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ENTREGA DE REPORTE
14. REALIZAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS DE LOS CONTRATOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA SUSCRITOS POR LA REGIONAL, GENERANDO LAS ALERTAS Y OBSERVACIONES A LOS SUPERVISORES CUANDO SE REQUIERA, CON BASE EN EL ANÁLISIS DE LO REPORTADO EN LAS ACTAS DE LEGALIZACIÓN.	DURANTE ESTE PERIODO NO SE REALIZARON SEGUIMIENTOS
15. APOYAR LA CONSOLIDACIÓN DE MANERA OPORTUNA DE INSUMOS Y PROYECCIÓN DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, FORMULADAS POR DEPENDENCIAS DEL ICBF, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL Y DEMÁS AUTORIDADES.	LA ACTIVIDAD PARA ESTE PERIODO NO SE DESARROLLO
16. CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO.	ESTUVE ATENTO A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS PARA ESTE PERIODO

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 08001992021 DEL 2021.

Firma del Contratista: Darwin Barraza S

C.C No.: 8,500,726

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de dos millones ochocientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte.,($ 2,833,333.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ	DIRECTOR REGIONAL	DIRECCION	

Revisó:_____

Barranquilla, 24/06/2021

Documento de cobro No ***1***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
NIT. No. 8500726-3

La suma de ***dos millones ochocientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos M/cte****.* ***($2.833.333****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ESTRATÉGICOS, MISIONALES Y DE APOYO -5760, del contrato* ***N° 08001992021*** *del año 2021.*

Consignar a la cuenta número 955026521 del banco BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
06/05/2021	30/05/2021

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7110

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 49.849.800,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 142.428.000,00 - 2020) ($ 145.232.000,00 - 2021) con el Estado*	*NO*
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 124.624.500,00 - 2020) ($ 127.078.000,00 - 2021)	*NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:****He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (****Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta****)*	*SI*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:****He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*

Cordialmente,

Darwin Barraza S

DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
C.C.: ***8500726***
Dirección: ***KR 13 B 55 60***
Celular: ***3002483492***
Correo Electrónico: ***dabasol@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Barranquilla, Mayo 30 de 2021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Darwin David Barraza Solano, identificado(a) con C.C. Nº.8.500.726, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2010 de 2019 "Ley de Crecimiento Económico", informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

SI ■ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N°.08001992021 del (05) de (mayo) de 2021, corresponde al concepto de:

■ Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
☐ Cedula de Pensiones
☐ Cedula Dividendos y participaciones

3. **BENFICIOS TRIBUTARIOS**

3.1 He Contratado o Vinculado dos (2) o más Trabajadores asociados a la actividad (Articulo 383 E.T, Parágrafo 2). (*Aplica para renta de trabajo, renta exenta del 25%*).

SI ☐ NO ☐

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, Articulo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mí cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
Daymar Barraza Diaz	1042973118	08/11/2010	hija
Dayenith Barraza Diaz	1158467889	15/05/2019	hija
Paula Barraza Suarez	1642969609	07/04/2006	hija

NOTA:

Decreto 1625 de 2016. **Artículo 1.2.4.1.18**, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:

Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1.1 ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*
1.2 ***Rentas de capital:*** *Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*
1.3 ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*
2. ***Rentas de Pensión****: NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*
3. ***Rentas de Dividendos o participaciones****: corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año 2021.

3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ■

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo al Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ■

Cordialmente,

Darwin Barraza S

DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
Número de Cédula 8.500.726
Teléfono Cel. 3002483492
Email DARWIN.BARRAZA@ICBF.GOV.CO

1.1 ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*

1.2 ***Rentas de capital:*** *Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*

1.3 ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*

2. ***Rentas de Pensión****: NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*

3. ***Rentas de Dividendos o participaciones****: corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.042.973.116

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50046737

50046737

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 3 R

Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE MANATI - COLOMBIA - ATLANTICO - MANATI

Datos del inscrito

Primer Apellido: BARRAZA | Segundo Apellido: DIAZ

Nombre(s): DAYMAR DAYANA

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes NOV Día 06 | Sexo (en letras): MUJER | Grupo sanguíneo | Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía): COLOMBIA ATLANTICO MANATI

Tipo de documento antecedente - Declaración de testigos: TESTIGOS | Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DIAZ CABALA SMITH MARENIS

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.042.969.173 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.042.966.726 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.042.966.726 | Firma: Darwin Barraza S.

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: ESCOBAR HORTA MILENA BEATRIZ

Documento de identificación (Clase y número): CC 22.539.743 | Firma: Milena Escobar Horta

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: SARMIENTO ORTEGA NELSON DAVID

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.042.966.651 | Firma: Nelson Sarmiento

Fecha de inscripción: Año 2010 Mes NOV Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza: Nombre y firma

Reconocimiento paterno: 2010 NOV 18

Firma: Darwin Barraza S.

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: EDILBERTO ANTONIO NAVARRO CORONADO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
24519942-0

59558660

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP	1158467889

Indicativo Serial **59558660**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						E A Q

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA AUXILIAR 4. HOSP. NIÑO JESUS

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRAZA	DIAZ

Nombre(s)

DAYENITH MARIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes MAY Día 15	FEMENINO	B	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15451146-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

DIAZ ZABALA ENITH MARENIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1042969173	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 8500726	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 8500726	Darwin Barraza S.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2019 Mes MAY Día 23	MARIA ELENA MIRANDA RONCANCIO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Darwin Barraza S. Firma	MARIA ELENA MIRANDA RONCANCIO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 269;23/05/2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.042.969.609

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37662633

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 3 r

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o inspección de Policía

Colombia Atlantico Manatí

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRAZA	SUAREZ

Nombre(s): PAULA VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2006 Mes ABR Día 07	Femenino	O +	

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

Colombia Atlantico Manatí

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
Declaración Jurada de Testigos	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SUAREZ DOMINGUEZ AURELIA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
c.c.# 22.540.637 Manatí	Colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 8.500.726 Manatí	Colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID

Documento de identificación (Clase y número): c.c.# 8.500.726 Manatí

Firma: Darwin Barraza S.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: ORTEGA HERNNDEZ DAIBIS DEL SOCORRO

Documento de identificación (Clase y número): C.C.# 22.539.703 Manatí

Firma: Daibis Ortega H

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ AVILA NELSY BEATRIZ

Documento de identificación (Clase y número): c.c.# 22.537.547 Manatí

Firma: Nelsy B. Martinez Avila

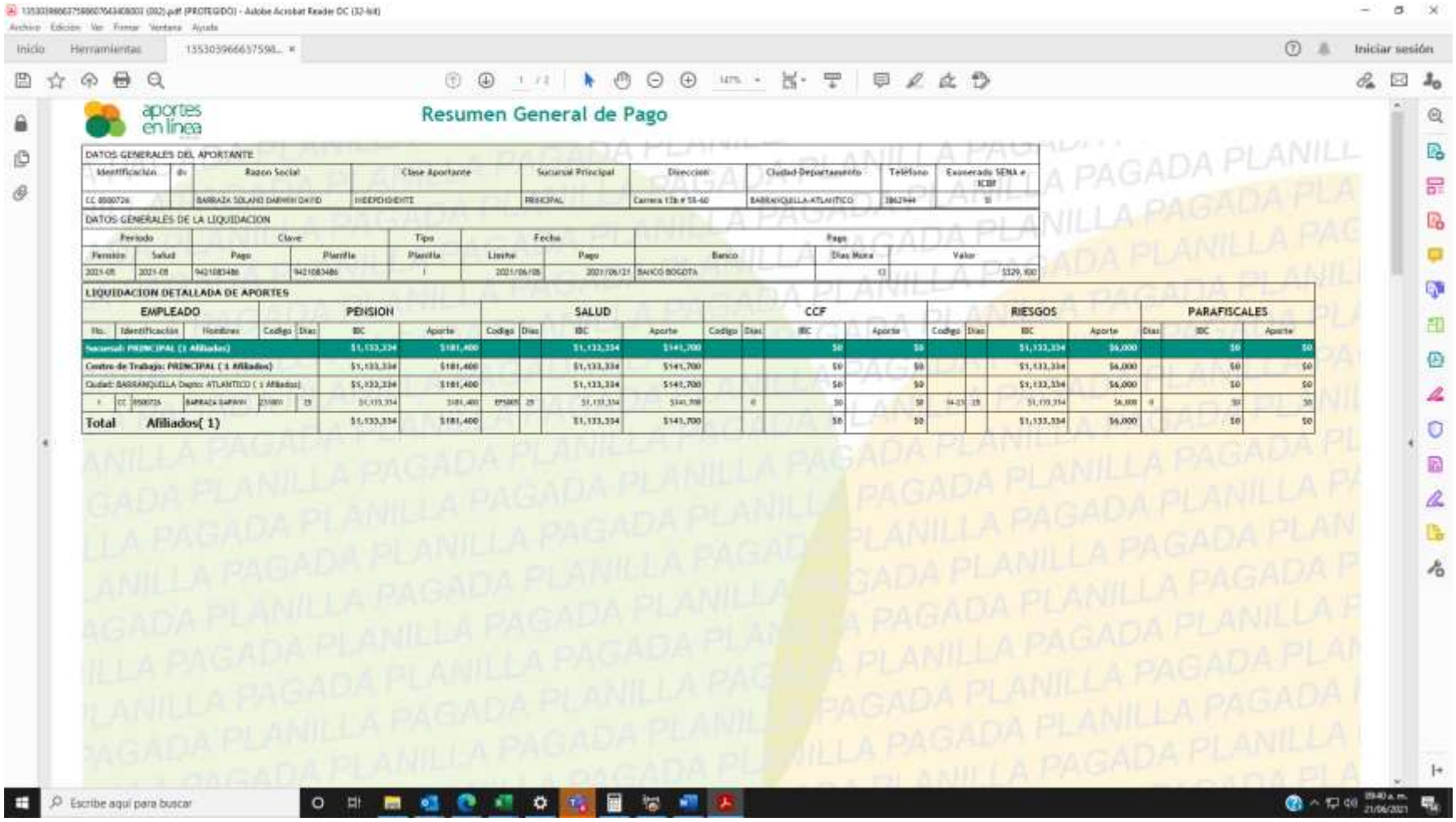
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes May Día 10	EDILBERTO NAVARRO CORONADO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Darwin Barraza S. Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Edi

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8500726		BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13b # 55-60	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3862944	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	9421083486	9421083486	I	2021/06/05	2021/06/21	BANCO BOGOTA	13	$329,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,133,334	$181,400			$1,133,334	$141,700			$0	$0			$1,133,334	$6,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,133,334	$181,400			$1,133,334	$141,700			$0	$0			$1,133,334	$6,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,133,334	$181,400			$1,133,334	$141,700			$0	$0			$1,133,334	$6,000		$0	$0
1	CC 8500726	BARRAZA DARWIN	21000	19	$1,133,334	$181,400	EPS005	28	$1,133,334	$141,700		0	$0	$0	14-23	19	$1,133,334	$6,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,133,334	$181,400			$1,133,334	$141,700			$0	$0			$1,133,334	$6,000		$0	$0

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 417692

CONTRATO No. 08001992021 Del 05/05/2021 **SEDE O REGIONAL:** Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 06/05/2021 HASTA: 31/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO**

No. Documento de identificación: **8,500,726** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9421083486** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **1 / 7** Mes de Pago: **MAYO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	26,746,667.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	2,946,667.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	2,946,667.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	23,800,000.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 44421 **Nro de Factura:**

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4199-1500-8-0-4199064-02	27	2,946,667.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	147,300.00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	188,500.00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE ARL (*):	6,100.00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
1.APOYAR LOS PROCESOS FINANCIEROS A TRAVÉS DEL ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA REGIONAL CON BASE EN EL REPORTE SIIF NACIÓN.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EL DIA 10
2. APOYAR EL SEGUIMIENTO MENSUAL A LA EJECUCIÓN DE METAS SOCIALES Y FINANCIERAS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA ASIGNADOS A LA REGIONAL, PROPONIENDO Y GESTIONANDO LAS ACCIONES A SEGUIR CUANDO SE PRESENTEN DIFERENCIAS.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS MANUAL OPERATIVO MODALIDAD INSTITUCIONAL LOS DIAS 10,11,12. PROCESOS OPERATIVOS Y TECNICOS DE LA MODALIDAD CONDICIONES DE CALIDAD DE LOS COMPONENTES DE ATENCIÓN.
3. APOYAR LA ELABORACIÓN DE PROYECCIONES FINANCIERAS Y/O COSTEOS APLICABLES O LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS DE LOS SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA A CARGO DE LA REGIONAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 13 Y 14. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA MODALIDAD. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA MODALIDDA INSTITUCIONAL.
4. APOYAR LA ELABORACIÓN Y EL TRÁMITE DE DOCUMENTOS Y SOPORTES TALES COMO CDP, RPC, CONSECUTIVO PACO, ESTADOS DE PAGO, ETC. QUE REQUIERAN LOS CONVENIOS O CONTRATOS DURANTE EL PROCESO PRECONTRACTUAL, EN EJECUCIÓN Y POST-CONTRACTUAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: -SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA MODALIDDA INSTITUCIONAL.
5. APOYAR A LA REGIONAL Y EN ESPECIAL CENTROS ZONALES Y OPERADORES, A TRAVÉS DE ASISTENCIA TÉCNICA FINANCIERA EN LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS APORTADOS POR EL ICBF EN LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS A CARGO DE LA REGIONAL.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 18, 19 Y 20 MANUAL OPERATIVO MODALIDAD FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN LA PRIMERA INFANCIA. GESTION FINANCIERA. CANASTA DE ATENCIÓN Y COSTOS DE REFERENCIA.
6. APOYAR EL SEGUIMIENTO A LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA REGIONAL SEGÚN EL SIIF NACIÓN Y LAS CONDICIONES CONTRACTUALES, FRENTE A LOS RECURSOS PROGRAMADOS EN METAS SOCIALES Y FINANCIERAS, VERIFICANDO QUE SE REALICEN LAS CONCILIACIONES QUE APLIQUEN Y SE HAGAN EFECTIVOS LOS CONTRACRÉDITOS Y TRASLADO DE RECURSOS CUANDO LAS CONDICIONES LO REQUIERAN.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: REGISTRO DE INFORMACIÓN. SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA MODALIDAD.

7. APOYAR LA ELABORACIÓN DE LA PROYECCIÓN DE DESEMBOLSOS DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS SUSCRITOS POR LA REGIONAL, VERIFICANDO QUE SE AJUSTEN A LAS CONDICIONES CONTRACTUALES Y A LA METODOLOGÍA DE PROGRAMACIÓN DE ACUERDO CON LOS APLICATIVOS ESTABLECIDOS PARA TAL FIN POR EL	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS LOS DIAS 24, 25 Y 26 MANUAL OPERATIVO MODALIDAD COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA. PROCESOS OPERATIVOS Y TECNICOS DE LA MODALIDAD.
8. APOYAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LAS CONTRAPARTIDAS Y VALORES TÉCNICOS AGREGADOS, DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS CELEBRADOS EN LA REGIONAL ATLANTICO.	REALICE CAPACITACIÓN EN PRUEBA DE INDUCCIÓN, LECTURA DE LOS LINEMIENTOS: CONDICIONES DE CALIDAD PARA LOS COMPONENTES DE ATENCIÓN.
9. APOYAR LA EJECUCIÓN AL SEGUIMIENTO DE CONVENIOS Y CONTRATOS EN EL SUMINISTRO DE SOPORTES CONTABLES, ESTADOS DE CUENTA Y DOCUMENTOS REQUERIDOS EN LA FASE PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POST-CONTRACTUAL DE LOS CONTRATOS.	DURANTE ESTE PERIODO NO SE EJECUTO
10. APOYAR Y VALIDAR CUANDO LOS SUPERVISORES O EQUIPOS FINANCIEROS DE LOS CONTRATOS LO SOLICITEN, LOS DOCUMENTOS Y SOPORTES CONTABLES PRESENTADOS POR LOS CONTRATISTAS, DENTRO DEL PROCESO DE REVISIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CUENTAS GENERANDO LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES PERTINENTES.	SOCIALICE E INTERIORICE UN PASO A PASO BASICO DEL APLICATIVO SIM.
11. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS COMITÉS Y REUNIONES QUE CONVOQUE LA DIRECCIÓN REGIONAL, LOS CENTROS ZONALES O LOS SUPERVISORES DE LOS CONVENIOS Y/O CONTRATOS, FORMULANDO LAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES PERTINENTES, VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS.	LA ACTIVIDAD NO SE LLEVO ACABO PARA ESTE PERIODO
12. ASISTIR A LAS CAPACITACIONES, GRUPOS DE TRABAJO Y EVENTOS DE ACTUALIZACIÓN QUE CITE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, LA DIRECCIÓN REGIONAL O LAS ENTIDADES AFINES ARTICULADAS CON EL ICBF EN LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	EN ESTE PERIODO NO SE PROGRAMO CAPACITACION

13. ENTREGAR REPORTE MENSUAL AL (LA) ORDENADOR (A) DEL GASTO DEL ESTADO DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS QUE CELEBRE LA DIRECCIÓN REGIONAL PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA, Y ALERTAR LAS SITUACIONES QUE AFECTEN SU NORMAL DESARROLLO.	PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ENTREGA DE REPORTE
14. REALIZAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS DE LOS CONTRATOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA SUSCRITOS POR LA REGIONAL, GENERANDO LAS ALERTAS Y OBSERVACIONES A LOS SUPERVISORES CUANDO SE REQUIERA, CON BASE EN EL ANÁLISIS DE LO REPORTADO EN LAS ACTAS DE LEGALIZACIÓN.	DURANTE ESTE PERIODO NO SE REALIZARON SEGUIMIENTOS
15. APOYAR LA CONSOLIDACIÓN DE MANERA OPORTUNA DE INSUMOS Y PROYECCIÓN DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, FORMULADAS POR DEPENDENCIAS DEL ICBF, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL Y DEMÁS AUTORIDADES.	LA ACTIVIDAD PARA ESTE PERIODO NO SE DESARROLLO
16. CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO.	ESTUVE ATENTO A LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS PARA ESTE PERIODO

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 08001992021 DEL 2021.

Firma del Contratista: Darwin Barraza S

C.C No.: 8,500,726

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de dos millones novecientos cuarenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte.,($ 2,946,667.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ	DIRECTOR REGIONAL	DIRECCION	

Revisó:_____