Anexo. 2.
MODELO DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

Medellin, diciembre 6 de 2021

Doctora:
SELMA PATRICIA ROLDÁN TIRADO
Directora Regional
Oficina de Dirección
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Sede Regional Antioquia
Calle 45 N° 79-141
Teléfono: (604) 409 34 40 Ext. 400064
Medellín

Respetados(as)

El suscrito **SONIA MARINA GALLARDO GÓMEZ** con cédula de ciudadanía número **45.530.726** y en calidad de **Representación Legal** de EL **COMITÉ DE REHABILITACION DE ANTIOQUIA** con **NIT 890.981.590-1**, me permito manifestar:

1. Mi interés de operar la Modalidad De Tú a Tú en el departamento de **ANTIOQUIA** en los municipios y con las coberturas de participantes expresados en la invitación remitida por la Dirección Regional identificada con el No de radicado 20213130000024422l/ correo electrónico de fecha **3 DE DICIEMBRE DE 2021**.
2. Que recibí el Manual de Operación de la Modalidad De Tú a Tú y me comprometo a cumplir con los requisitos establecidos en este documento.
3. Que, en caso de que sea seleccionado para adelantar esta contratación, me comprometo a poner a disposición el talento humano necesario según los perfiles establecidos en el Manual Operativo. Para ello, enlisto el posible talento humano a contratar:

Nombres Y Apellidos	Documento Identidad	Formación	Experiencia laboral	Rol a desempeñar
Jose Nelson Bermudez Garcia	71393801	Pedagogo reeducador especialista en intervenciones psicosociales	Superior a 6 años	Coordinador
Yenni Rebeca Palacio Martinez	32208410	Técnico en administración de empresas	Superior a 8 años	Auxiliar administrativo
Jose Fernando Galarcio Valencia	8100854	Profesional de psicología	Superior a 8 años	Psicólogo
Natalia Milena Betancur Carmona	1020414060	Profesional de psicología	Superior a 1 año	Psicólogo
Maria Alejandra Molina Patiño	1128470202	Profesional de trabajo social	Superior a 3 años	Trabajador social
Natalia Maria Naranjo Morales	1128404230	Profesional de trabajo social	Superior a 1 año	Trabajador social
Catalina Jaramillo Tobon	43159356	Nutricionista	Superior a 4 años	Profesional en nutrición
July Alejandra Salazar Florez	1036645104	Nutricionista	Superior a 2 años	Profesional en nutrición
Maricela Perez Rojas	1037616336	Licenciada en educación infantil	Superior a 5 años	Profesional de área
Diana Marcela Ramirez Bedoya	1037588056	Licenciada en educación preescolar	Superior a 2 año	Profesional de área
Dario Andrés Arboleda Durango	1037585573	Técnico en procedimientos judiciales	Superior a 1 año	Instructor de taller
Marlon Cano Garcia	1128465220	Maestro en artes plásticas	Superior a 3 años	Instructor de taller
Paula Andrea Morantes Castañeda	1128446238	Tecnólogo en diseño de productos de madera	Superior a 2 años	Instructor de taller
Erika Yulieth Muriel Sanchez	1033338193	Normalista superior	Superior a 2 años	Instructor de taller
Maria Elena Bedoya Valencia	43819778	Bachiller	Superior a 2 años	Cocinero
Robinson Espinal Chica	1017182548	Bachiller	Superior a 1 año	Cocinero
Luz Edilma Salazar Gomez	43516142	Básica primaria	Superior a 20 años	Cocinero
Consuelo Gomez Meneses	43429863	Básica primaria	Superior a 8 años	Cocinero
Maria Natalia Alvarez Betancur	1036620184	Técnica en atención a la primera infancia	Superior a 2 años	Formador
Salome Arias Perez	1035921899	Técnica en atención a la primera infancia	Superior a 2 año	Formador
Yessica Viviana Guerrero Perez	1059705556	Normalista superior	Superior a 2 año	Formador
Viviana Maria Barraza Barrios	44154786	Técnica en educación preescolar	Superior a 3 años	Formador
Deisy Danielly Salcedo Orozco	43275278	Técnica en auxiliar administrativa	Superior a 6 años	Auxiliar de servicio generales

4. Que anexo el soporte documental que demuestra que cumplo con los requisitos mínimos técnicos, jurídicos, financieros y administrativos
5. Que cuento con 37 meses de experiencia en (i) la atención a niñas, niños y adolescentes con discapacidad o (ii) en el desarrollo de programas y proyectos de promoción de derechos y prevención de vulneraciones hacia la infancia y la adolescencia, acreditados con las siguientes certificaciones que se relacionan a continuación:

N°	Contratante	Número de contrato	Fecha de suscripción	Objeto del contrato	Valor Contrato	Fecha inicio día/mes/año	Fecha fin día/mes/año	Estado del contrato
1	ICBF	1125	29/11/2017	Brindar atención especializada a las niñas, las niñas y los adolescentes que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos abierto a su favor, en la modalidad externado media jornada, de acuerdo a los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial expedidos por el ICBF.	$2.754.535.952	01/12/2017	30/11/2018	Según termino de duración establecido por el ICBF
2	ICBF	0796	30/11/2018	Brindar atención especializada a las niñas, las niñas y los adolescentes que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos abierto a su favor, en la modalidad externado media jornada, de acuerdo a los lineamientos vigentes y el modelo de enfoque diferencial expedidos por el ICBF.	$2.605.804.200	01/12/2018	31/10/2019	Según termino de duración establecido por el ICBF
3	ICBF	640	01/11/2019	Fortalecer las capacidades de niños, niñas y Adolescentes con Discapacidad y sus familias para su inclusión social y participación efectiva En los entornos familiares, educativos, Comunitarios y demás entornos en los que Transcurre sus vidas, a través de la modalidad De atención en media jornada.	$2.074.658.041	01/11/2019	31/12/2020	Según termino de duración establecido por el ICBF

Nota 1: Los contratos relacionados NO X SÍ ___ han sido objeto de imposición de multas y/o declaratorias de incumplimiento. En caso de que la opción escogida sea "sí", relate las multas o incumplimientos de cada contrato.

Nota 2: La documentación soporte que acredite la experiencia del invitado deberá ajustarse a las condiciones genéricas y específicas de la contratación. En todo caso, los documentos soporte de la experiencia de la organización/entidad deben haber sido expedidos por el Contratante (esto es, la persona para la que se ejecutó el contrato), o con la intervención de este, o tener su aval expreso y escrito y deben permitir verificar como mínimo los datos exigidos en la invitación a presentar propuesta.

Atentamente,

Firma
SONIA MARINA GALLARDO GÓMEZ
Representante legan y Directora
Se anexa:

Requisito	Documento	No de Folios
Requisitos Jurídicos	1. Certificado De Existencia Y Representación Legal	3
Requisitos Jurídicos	2. Personería Jurídica	2
Requisitos Jurídicos	3. Certificado Pago de Seguridad Social	1
Requisitos Jurídicos	3.1 Antecedentes Revisor Fiscal Gilberto Gomez	1
Requisitos Jurídicos	3.1 Cedula Revisor Fiscal Dr Gilberto Gomez	1
Requisitos Jurídicos	3.1 Tarjeta Profesional Revisor Fiscal	1
Requisitos Jurídicos	4. RUT	6
Requisitos Jurídicos	5. Cedula Representante Legal Sonia Marina Gallardo	1
Requisitos Jurídicos	6. Certificado de antecedentes judiciales	1
Requisitos Jurídicos	7. Certificado de RNMC	1
Requisitos Jurídicos	8.1 Antecedentes procuraduría persona Natural	1
Requisitos Jurídicos	8.2 Antecedentes procuraduría persona Jurídica	1
Requisitos Jurídicos	9.1 Antecedentes contraloría persona Natural	1
Requisitos Jurídicos	9.2 Antecedentes contraloría persona Jurídica	1
Requisitos Jurídicos	10. Estatutos de El Comite de Rehabilitación	1
Requisitos Jurídicos	11. Autorización por junta a RL	6
Requisitos Jurídicos	12. Licencia de Funcionamiento Bienal	5
Requisitos Jurídicos	12.1 Modifica Resolución Prorroga vigencia Licencias de Funcionamiento	2
Requisitos Jurídicos	12.1 Prorroga Emergencia sanitaria por el Covid-19	3
Requisitos Jurídicos	13. Certificación Bancaria	1
Requisitos Jurídicos	14. Registro como proveedor del ICBF	5
Requisitos Jurídicos	15. Registro como proveedor en el SECOP II	2
Requisitos Técnicos	16. Certificación experiencia	2
Requisitos Técnicos	16.1 ICBF - Contrato No 0640	20
Requisitos Técnicos	16.1 ICBF - Contrato No 0796	24
Requisitos Técnicos	16.1 ICBF - Contrato No 1125	21
Requisitos Técnicos	17. Certificado de Talento Humano	1
Requisitos Financieros	18. Registro Único de Proponentes (RUP)	34