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

Certificación No.:		**7755A7F0-5816-4302-BF58-02827670AE0A**	
Vigencia:	2022	Fecha y hora de certificación:	03/01/2022 4:35 p. m.
Consecutivo:	7187	Regional:	REGIONAL ATLANTICO
Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA	Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha publicación SECOP:	03/01/2022		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 A LA DIRECCION REGIONAL PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON LAS ENTIDADES TERRITORIALES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASIGNADOS AL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2022 Y EN LAS METAS DEL PLAN INDICATIVO INSTITUCIONAL 2019 – 2022. NAS 1079			
Valor programado a contratar*:			$36.942.667,00
Valor contratado:			$0,00
Deducciones aplicadas al contrato			
Saldo programado a contratar:			$36.942.667,00
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-4102-1500-18-0-4102040-02-991	SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	27	$36.942.667,00	$0,00	$36.942.667,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: lunes, 03 de enero de 2022

Generada por: liliana.alvarez

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

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14687878034

(415)7707212489984(8020) 000001468787803 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 2 0 9 0 6 9	2	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACION

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	1 0 4 8 2 0 9 0 6 9	2 0 0 7 0 6 1 3

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Baranoa 0 7 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	RADA	LAYNE'S	JOHANNA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 96 71 37

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
laynesjohanna17@hotmail.com		3 0 1 6 4 1 7	3 0 1 5 7 5 0 1 1 6

CLASIFICACION

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. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 9 0 3 1 3						

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:	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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: 2 0 2 0 0 3 1 2

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ RADA LAYNE'S JOHANNA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Viernes, 8 de Enero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA identificado(a) con CC 1048209069, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	24843719852	2015/06/16	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

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. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101028014	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
07	01	2022	11	01	2022	00:00	31	03	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	GONZALEZ RADA LAYNES JOHANNA	IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,048,209,069
DIRECCIÓN:	CALLE 96 71-37	CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO: 3016417

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,239-2
DIRECCIÓN:	CRA 46 61-15	CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO: 6053853084
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 08000532022 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION REGIONAL PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON LAS ENTIDADES TERRITORIALES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASIGNADOS AL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 - 2022 Y EN LAS METAS DEL PLAN INDICATIVO INSTITUCIONAL 2019 - 2022.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/01/2022	31/03/2023	$ 3,584,400.00

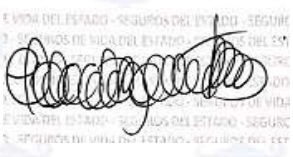
ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 3,584,400.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
PORTO Y CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS	4164	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 - BARRANQUIL



85-46-101028014

Layne Gonzalez R

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

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. 85-46-101028014, 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 7 días del mes de Enero de 2022



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000123010
www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101028014

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 830.009.578-6

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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 ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA,
CLÁUSULA 6 – GARANTÍAS,
CLÁUSULA 7 – SUSPENSIÓN,
CLÁUSULA 8 – INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD,
CLÁUSULA 9 – SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO,
CLÁUSULA 10 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS,
CLÁUSULA 11 – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL,
CLÁUSULA 12 – PROPIEDAD INTELECTUAL,
CLÁUSULA 13 – IMAGEN CORPORATIVA Y ESTRATEGÍAS DE COMUNICACIÓN
CLÁUSULA 14 – TERMINACIÓN ANTICIPADA,
CLÁUSULA 15 – OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES,
CLÁUSULA 16 – CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES,
CLÁUSULA 17 – VEEDURÍAS CIUDADANAS,
CLÁUSULA 18 – SUPERVISIÓN,
CLÁUSULA 19 – LIQUIDACIÓN,
CLÁUSULA 20– INDEMNIDAD,
CLÁUSULA 21 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS,
CLÁUSULA 22 – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL:
CLÁUSULA 23– REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN,
CLÁUSULA 24 – COMPROMISO,
CLÁUSULA 25– 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.** Acorde con la establecido en el Artículo 11 de la Ley 1437 de 2011, no se encuentra en conflicto de interés. **6**. Está a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. **7.** 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: Las obligaciones generales del ICBF 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 4 – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Las obligaciones generales 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 5 – 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 6 – 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 7– 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 8 – 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 9 – 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 10 – 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 11 – 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 12– 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 13 – 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 14 – TERMINACIÓN ANTICIPADA: Las partes podrán terminar anticipadamente el presente contrato de mutuo acuerdo.

CLÁUSULA 15 – 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 16 – 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 17 – 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 18 – 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 al Grupo Jurídico del ICBF Regional Atlántico, 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 al Grupo Jurídico del ICBF Regional Atlántico 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 19 – 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 20 – 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 21 – 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 22 – 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 la Carrera 46 No. 61-15 Barranquilla.

CLÁUSULA 23 – 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 24 – 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 25 – 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.

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:	7/01/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 24822 de fecha 2022-01-04. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	28922	**Fecha Registro:**	2022-01-07	**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:	35.844.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	35.844.000,00	**Saldo x Obligar:**	35.844.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1048209069	**Razón Social:**	LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24843719852	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	08000532022	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-01-07

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN	C-4102-1500-18-0-4102040-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	27	CSF		35.844.000,00	0,00		
					Total:	35.844.000,00	0,00	35.844.000,00	35.844.000,00

Objeto:	30-09-2022 GAT PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION REGIONAL PARA APOYAR EL PROCESO DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON

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	2022-02-28	2.884.000,00	2.884.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-03-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-04-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-05-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-06-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-07-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-08-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-09-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2022-10-30	4.120.000,00	4.120.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Barranquilla, enero 31 de 2022

Documento de Cobro N° 1

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA

NIT. No. 1048209069-2

La suma de ***DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/cte****.* ***($2.884.000,oo****),* *por concepto de* PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCION REGIONAL PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS CON LAS ENTIDADES TERRITORIALES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASIGNADOS AL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2022 Y EN LAS METAS DEL PLAN INDICATIVO INSTITUCIONAL 2019 – 2022., *del contrato* ***N° 08000532022*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 24843719852 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	**Periodo de Pago Hasta**
11/01/2022	*31/01/2022*

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA	8299

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		***SI/NO***
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos o más (02) 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, ($53.205.600)*	*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 ($133.014.000-2022)($127.078.000-2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($152.016.000-2022) ($145.232.000-2021) con el Estado.* • *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 ($133.014.000-2022)($127.078.000-2021).*	*NO* *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****)* ** **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)* *SI*

Cordialmente,

Laynes Gonzalez R

LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA

C.C.: ***1048209069***
Dirección: ***CL 96 71 37***
Celular: ***3015750116***
Correo Electrónico: ***laynesjohanna17@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 483232

CONTRATO No. 08000532022 Del 07/01/2022 **SEDE O REGIONAL**: Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 11/01/2022 HASTA: 30/09/2022

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA**

No. Documento de identificación: **1,048,209,069** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9427803700** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: **1 / 9** Mes de Pago: **ENERO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**35,844,000.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**2,884,000.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**2,884,000.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**32,960,000.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 28922 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	27	**2,884,000.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**144,200.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**184,500.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**6,000.00**

(*) 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 LA PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA.	1.1. Se apoyó durante el presente período en la consolidación y cargue de la documentación precontractual correspondiente al Convenio 288-2021 en la ruta creada, con el fin de mantener organizada y actualizada la información producto del Convenio.
2. APOYAR A LA DIRECCIÓN REGIONAL EN LA GESTIÓN, ARTICULACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LOS INFORMES DE EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS.	2.1. Se apoyó en fecha 19 de enero de 2021 con la proyección de memorando dirigido a la Dirección Regional, referente a la respuesta de la denuncia anticorrupción 2743.
3. APOYAR A LOS COORDINADORES DE CENTROS ZONALES Y OTRAS DEPENDENCIAS DEL ICBF EN EL SEGUIMIENTO DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS.	3.1. Durante el presente período no se adelantaron funciones respecto de esta obligación.
4. ORGANIZAR AGENDA Y APOYAR LA REALIZACIÓN DE LOS COMITÉS TÉCNICOS OPERATIVOS Y DIRECTIVOS DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, Y ELABORAR LAS ACTAS CORRESPONDIENTES.	4.1. Se asistió en fecha 13 de enero de 2021 a través de la plataforma teams, a comité técnico operativo extraordinario, con el objetivo que se aprobara la minuta nutricional del Convenio.
5. APOYAR EL SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS.	5.1. Durante el presente período no se adelantaron funciones respecto de esta obligación.
6. APOYAR EL SEGUIMIENTO, REPORTE Y CARGUE DE INFORMACIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS, GARANTIZADO LA CALIDAD DE LOS DATOS PRESENTADOS EN LOS DIFERENTES SISTEMAS Y HERRAMIENTAS DE INFORMACIÓN DISPUESTOS POR EL ICBF.	6.1. Se apoyó durante el presente período con el cargue en la ruta de documentación precontractual correspondiente al Convenio 288-2021.
7. APOYAR A LAS ENTIDADES TERRITORIALES CON LA SOCIALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, MANUALES OPERATIVOS, INSTRUMENTOS E INSTRUCTIVOS DEL ICBF, QUE INFORMAN LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS.	7.1. Se asistió en fecha 13 de enero de 2021 a mesa de trabajo con el equipo de apoyo a la supervisión y profesionales del Distrito de Barranquilla, con el fin de dar respuesta a las consultas realizadas por el Distrito previamente referidas a la atención para la vigencia 2022.
8. APOYAR Y ACOMPAÑAR LAS VISITAS A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SERVICIO Y UNIDAD DE SERVICIO QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR.	8.1. Durante el presente período no se adelantaron funciones respecto de esta obligación.
9. INFORMAR AL SUPERVISOR LAS ALERTAS Y POSIBLES ACCIONES DE MEJORA, DENTRO DEL MARCO DE SUS COMPETENCIAS, DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS.	9.1. Durante el presente período no se adelantaron funciones respecto de esta obligación.

10. 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.	10.1. Durante el presente período se apoyó con la proyección de memorando dirigido al Director Regional, relacionado con respuesta a la denuncia anticorrupción 2743, informe solicitado por la OAJ.
11. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL E INFORMAR A LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA SOBRE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS, PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE PARA SU CUMPLIMIENTO.	11.1. Se asistió en fecha 24 de enero de 2021 a reunión con el equipo de apoyo a la supervisión con el fin de tratar temas varios relacionados con el desarrollo de las actividades para la vigencia 2022.
12. 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.	12.1. Durante este período se siguieron las instrucciones dadas por la supervisora y que se encuentran relacionadas con el objeto contractual.

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 08000532022 DEL 2022.

Firma del Contratista: Laynes Gonzalez R
C.C No.: 1,048,209,069

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 ochenta y cuatro mil pesos m/cte.,($ 2,884,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
MARGELIS YOHANA DE LEON MIRANDA	COORDINADORA GAT	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	

Revisó:_____

Barranquilla, Enero 31 de 20212.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA, identificado con C.C. Nº 1.048.209.069, 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° 08000532022 del 11 día del mes de Enero 2022, 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
MATEO JOSE VARON GONZALEZ	1.236.888.710	27-11-2019	HIJO

NOTA:

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

ANEXO:

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.*

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. 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,

Laynes Gonzalez R

LAYNES GONZALEZ RADA
CC.1.048.209.069 Barranquilla
Celular 3015750116
laynesjohanna@gmail.com

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.*

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 LAYNES JOHANNA GONZALEZ RADA, con Cédula Ciudadanía No. 1048209069 contratista de la empresa INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, con Nit No. 899999239, tiene un registro como Independiente desde el 08/01/2022 y fecha fin de contrato 30/09/2022 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): 20220101185161.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 7 días del mes de enero de 2022

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 07/01/2022 05:36:13 p. m.
ISCDC: 07/01/2022 05:36:13 p. m.

MEMORANDO

Radicado No: 202233200000000883

Para: MARGELIS JOHANA DE LEON MIRANDA
Coordinadora Grupo Asistencia Técnica

Asunto: DESIGNACION DE SUPERVISION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Fecha: 2022-01-11

Mediante el presente memorando nos permitimos comunicar que el Director de la Regional Atlántico, en su calidad de ordenador del gasto, le ha designado mediante la cláusula 19, en concordancia con los estudios previos, la supervisión de los contratos de prestación de servicios profesionales que se relacionan a continuación:

CONTRATO	NOMBRE CONTRATISTA	FECHA INICIO COBERTURA ARL	No. RP	APROBACIÓN DE GARANTÍAS EN PLATAFORMA SECOP II
080000072022	KELLY BARRAZA RESTREPO	06/01/2022	24322 del 05/01/2022	05/01/2022
080000102022	JEFFERSON BETANCOURT RODRIGUEZ	06/01/2022	24022 del 05/01/2022	05/01/2022
080000142022	INGRID ROA ORTEGA	07/01/2022	24922 del 05/01/2022	06/01/2022
080000162022	ROBERTO SANABRIA BROCHERO	06/01/2022	25022 del 05/01/2022	06/01/2022
080000212022	CAMILO LLINAS MARTINEZ	07/01/2022	24722 del 06/01/2022	06/01/2022
08000532022	LAYNES GONZALEZ RADA	08/01/2022	28922 del 07/01/2022	11/01/2022

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.

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.

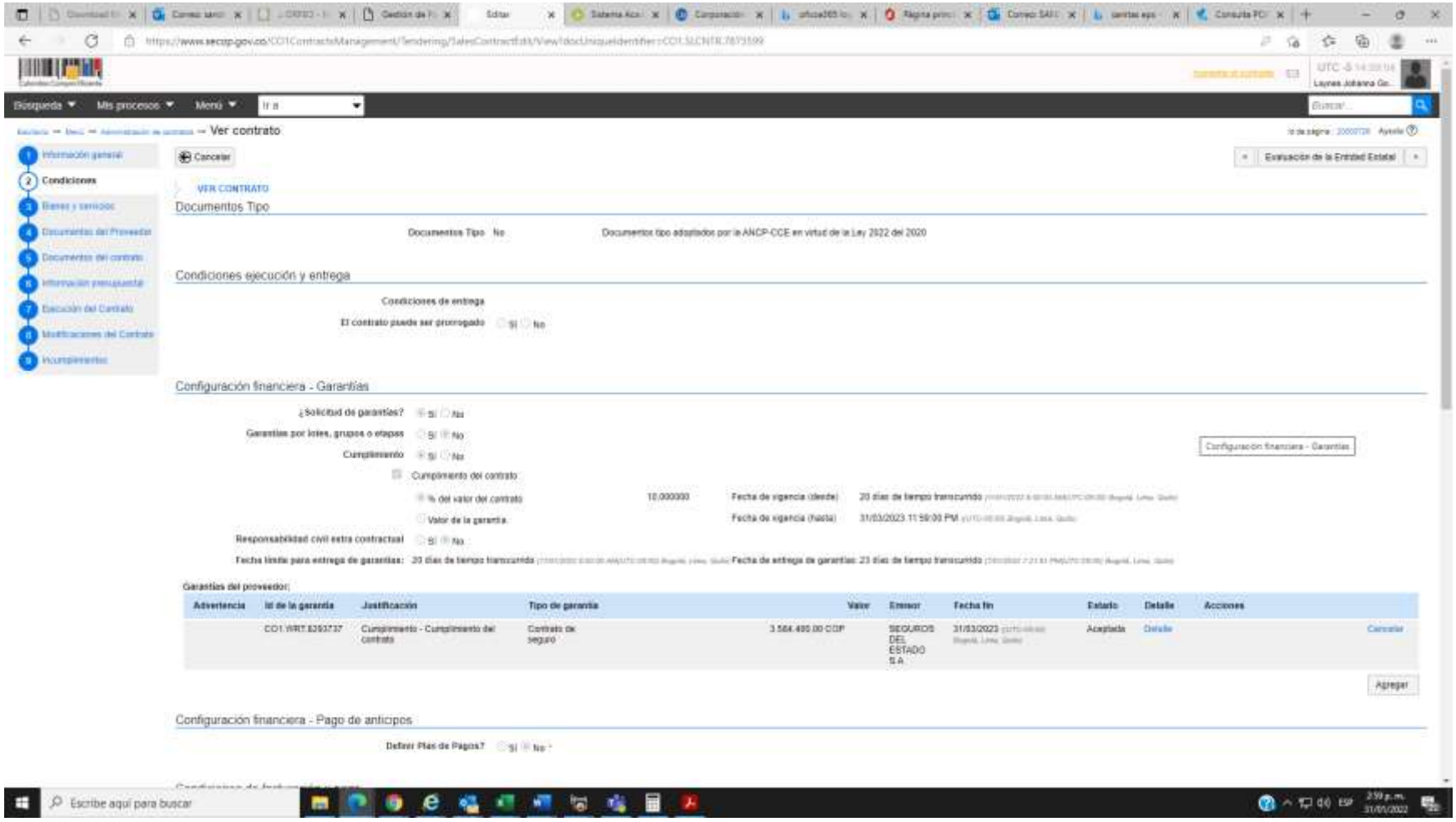
Finalmente, el registro de la Supervisión se hará a través del Formato de Informe de Supervisión del Contrato o Convenio, el cual se generará con la misma periodicidad en que se autoricen los desembolsos o pagos al contratista y deberá ser publicado en la plataforma SECOP II.

Cordialmente,

FABIÁN ENRIQUE GUERRERO RIVERO
Coordinador Grupo Jurídico

Aprobó: Fabián Enrique Guerrero Rivero- Coordinador Grupo Jurídico
Proyectó: Ana Alquichire Jimenez – Profesional E. Grupo Jurídico

CLASIFICADA


Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Documentos Tipo
Documentos Tipo No
Documentos tipo adaptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega
El contrato puede ser prorrogado
Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías?
Garantías por lotes, grupos o etapas
Cumplimiento
Configuración financiera - Garantías
Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato
10.000000
Fecha de vigencia (desde)
20 días de tiempo transcurrido
Valor de la garantía
Fecha de vigencia (hasta)
31/03/2023 11:59:00 PM
Responsabilidad civil extra contractual
Fecha límite para entrega de garantías: 20 días de tiempo transcurrido
Fecha de entrega de garantías: 23 días de tiempo transcurrido
Garantías del proveedor:
Advertencia
Id de la garantía
Justificación
Tipo de garantía
Valor
Emisor
Fecha fin
Estado
Detalle
Acciones
CO1.WRT.6293737
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Contrato de seguro
3.564.400,00 COP
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
31/03/2023
Aceptada
Detalle
Cancelar
Agregar
Configuración financiera - Pago de anticipos
Definir Plan de Pagos?
Escribe aquí para buscar

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 1048209069		GONZALEZ RADA LAYNES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 96 # 71-37	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3118720	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1224096886	9427803700	I	2022/01/18	2021/11/30	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	1048209069	GONZALEZ LAYNE'S	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

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 1048209069		GONZALEZ RADA LAYNES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 96 # 71-37	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3118720	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1224096886	9427803700	I	2022/01/18	2021/11/30	BANCOLOMBIA	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$0**	**$0**	**$464,400**

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
25339320-8

58942979

NUIP 1236888710

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58942979

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A U R

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

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA AUXILIAR 5 RIOMAR SOCIEDAD CLINICA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARON	GONZALEZ

Nombre(s): MATEO JOSÉ

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes NOV Día 27	MASCULINO	O	POSITIVO

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	15767051 - 2

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

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
GONZALEZ RADA LAYNE'S JOHANNA	COLOMBIA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1048209069

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

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
VARON GARRIDO NESTOR JOSE	COLOMBIA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 72338049

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	Firma
VARON GARRIDO NESTOR JOSE	

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 72338049

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

Año 2019 Mes NOV Día 29

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSARIO ISABEL FERNANDEZ OROZCO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

OFIXPRES ... 100230573

Scanned with CamScanner