Yo, **HELEN JELENY VILLADA PÉREZ**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA**							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**890982597**					
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**05006542024**	FECHA SUSCRIPCIÓN	20 (día)	marzo (mes)	2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) abril (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) junio (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO**			
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			**9** (día) **abril** (mes) **2024** (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	**Vigencia**	PAGO No: **1**	DE **3**
VALOR A PAGAR	**$ 970.160.665**	EN LETRAS	**NOVECIENTOS SETENTA MILLONES CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M.L**
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día / mes / año)	HASTA (día / mes / año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	**179924**	**21**	**C-4602-1500-10-704040-4602014-02**	**123**	**A 02-02-02-009-003-03**	**$ 970.160.665**

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO DE BOGOTA S. A.	NÚMERO DE CUENTA	**232326439**	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: (Resolución y lineamientos internos del ICBF): Certificación de pago, planilla de liquidación, Factura de venta, certificacion de paz y salvo de seguridad social,Planilla de pago de seguridad social,certificacion de talento humano,copia acta de inicio, copia de poliza
2. SOPORTES ESPECIALES PARA PAGO FIJADOS EN EL CONTRATO: (1) Informe mensual sobre la prestación del servicio que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos, avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; (2) planilla de usuarios (as) atendidos; (3) certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, (4) informe mensual de ingresos y gastos; (5) certificado de cumplimiento de pago a proveedores; (6) certificación emitida por el revisor fiscal o contador sobre el cumplimiento del pago al sistema de seguridad social y aportes parafiscales; (7) factura de venta.

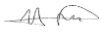
4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - **A**	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	970.160.665
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	970.160.665 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	970.160.665

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

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL / SDG**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
HELEN JELENY VILLADA PÉREZ	SUPERVISORA	ANTIOQUIA	**ABURRA NORTE**	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
MARIA DE LOS ANGELES URIBE CASTAÑEDA	FINANCIERA	ANTIOQUIA	**ABURRA NORTE**	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

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

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Antioquia
Grupo de Protección

CERTIFICACION DE LIQUIDACIÓN DE CUPOS Y COSTOS PARA INSTITUCIONES DE PROTECIÓN PROYECTO 7
VIGENCIA FISCAL 2024

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA		**NIT:**	**890.982.597**
PERIODO	**ALISTAMIENTO**	**CONTRATO No.**	**05006542024**
MODALIDAD:	**HOGAR SUSTITUTO-VULNERACION**		
CUPOS CONTRATADOS:	**500**	**DURACIÓN DEL CONTRATO:**	Abril 1 de 2024 hasta junio 30 de 2024
VALOR CUPO MES:	**$ 1.940.321,33**	**COSTO FIJO %:**	**44,70%**
VALOR CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES Y/O MODIFICACIONES			**2.920.481.995**

El suscrito supervisor del Centro Zonal Aburra Norte certifica que **INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA**, con nit No. **890982597** viene cumpliendo idonea y correctamente el objeto del contrato de aporte **No. 05008082023:** BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

LIQUIDACIÓN DE CUPOS DEL PERIODO

CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE			CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE				
Cupos Utilizados Totalmente	**Valor Mes Cupo Utilizado**	**Sub-Total**	**Numero de Dias** (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 6 seciones)	**Dias Convertidos a Cupos Utilizados**	**Valor Mes Cupo Utilizado**	**Sub-Total**	**TOTAL CUPOS UTILIZADOS**
500	1.940.321,33	$ 970.160.665			1.940.321		970.160.665
SUBTOTAL							**970.160.665**

LIQUIDACIÓN DE CUPOS NO UTILIZADOS E INEJECUCIÓN DEL PERIODO						VALORES LIQUIDADOS A PAGAR	
CUPOS NO UTILIZADOS			INEJECUCIÓN DEL PERIODO				
Cupos No Utilizados Totalmente	**Valor Costo Fijo Mes Cupo No Utilizado**	**Sub-Total**	**Numero de Dias** (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 6 seciones)	**Dias Convertidos a Cupos Utilizados**	**Valor Mes Cupo Utilizado**	**Sub-Total**	**TOTAL CUPOS NO UTILIZADOS**
-	867.323,63						$ -
SUBTOTAL							**$ -**
VALOR TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO:			==========>				**$ 970.160.665**

SON: **NOVECIENTOS SETENTA MILLONES CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M.L**

La presente liquidación corresponde al analisis de las condiciones de la ejecución del contrato N° 05006542024, por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las clausulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

Identificador: C-4602-1500-10-704040-4602014-02

Compromiso Presupuestal SIFF NACION II: **179924**

HELEN JELENY VILLADA PÉREZ
FIRMA (Supervisora)

MARIA DE LOS ANGELES URIBE CASTAÑEDA
FIRMA (Asesor Financiero)

DIANA MILENA ROJAS PINEDA
FIRMA (Tecnico de contrato)

Calle 45 No. 79 -141 Medellín - Tel 409 34 40
Fax 411 07 02
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co

FECHA: DD/MM/AAAA	2/04/2024

RAZON SOCIAL:	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA		
NIT	890982597-7		
CORREO:	financiera@hogarsantaclara.org		
DIRECCION:	CALLE 51 #63-87	**TELEFONO:**	6043059201
CIUDAD:	COPACABANA	**BARRIO:**	EL REMANSO

RAZON SOCIAL:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		
NIT	899999239-2		
DIRECCION:	CALLE 45 #79-141	**TELEFONO:**	6044093440
REGIONAL:	ANTIOQUIA	**CIUDAD:**	MEDELLIN

#CONTRATO	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
05006542024	BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.	$ -	$ -
	PAGO PRIMER ALISTAMIENTO ABRIL	970.160.665	970.160.665
		TOTAL	**$ 970.160.665**

VALOR EN LETRAS:	NOVECIENTOS SETENTA MILLONES CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ML

REPRESENTANTE LEGAL

RECIBIDO

Soluciones Contables
MIRIAM MESA MOLINA
CC 39.201.009

CERTIFICADO DE TALENTO HUMANO

La suscrita Representante legal y la contadora del INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA, identificado con NIT: 890.982.597-7; Hacen constar que el personal contratado para la ejecución del contrato número 05006542024 en la modalidad de HOGAR SUSTITUTO, cumplen con el perfil y los requisitos exigidos en los lineamientos y con el tiempo de dedicación exigido en las tablas de talento humano para la modalidad. Igualmente certificamos que:

- Ningún empleado supera el tiempo completo definido en las normas laborales
- Ningún empleado supera el valor del salario estipulado en la tabla de talento humano.
- Ningún empleado desempeña funciones diferentes al perfil al que fue contratado.

Dada en el municipio de Copacabana a los 2 días del mes de abril del año 2024.

HNA. MARIA AMANDA MIRANDA B.
REPRESENTANTE LEGAL

MIRIAM MESA MOLINA
CONTADORA
CC 42677536 -T.P. 153222-T

Asesorías Contables Jurídicas y Tributarias

ASEPRO
NORA CORRALES OROZCO
NIT: 43’436.030-1

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

NORA CORRALES OROZCO identificada con la cédula de ciudadanía N° 43'436.030 de Bello (Antioquia), en calidad de Revisora Fiscal del **INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA**, con NIT **890.982.597– 7,** luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la Institución ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

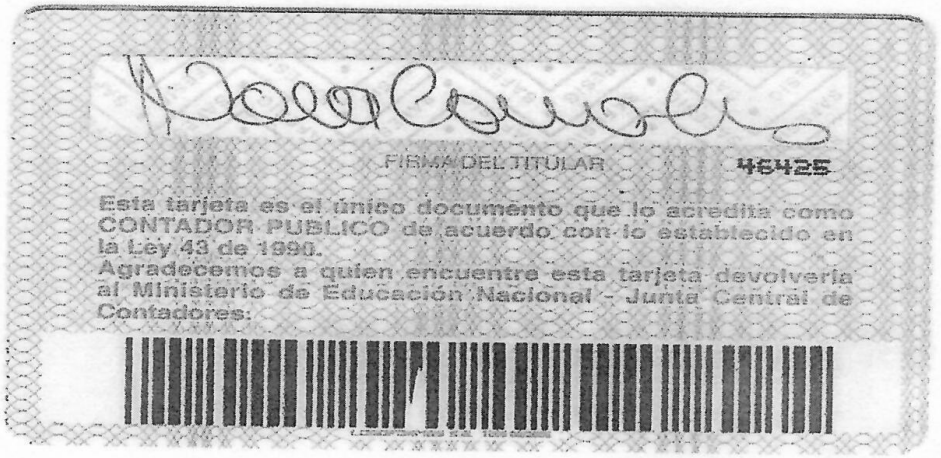
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en la ciudad de Medellín a los 2 días del mes de abril de 2024.

NORA CORRALES OROZCO
Tarjeta Profesional No 125200-T
En calidad de: Revisora Fiscal

Calle 51 Nº 74-53 Of. 305 Medellín Teléfono: 4 36 04 36 Telefax: 4366630
E-mail: aseprocontadora@gmail.com


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
125200-T
NORA DEL SOCORRO
CORRALES OROZCO
C.C. 43436030
RESOLUCION INSCRIPCION 1754 FECHA 2007/03/08
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 135317


FIRMA DEL TITULAR
46425
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.436.030**

CORRALES OROZCO

APELLIDOS

NORA DEL SOCORRO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-ABR-1966**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-JUN-1984 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0104900-00139800-F-0043436030-20081219 **0008**416134A 1 2190015815

Universidad Autónoma Latinoamericana
Personería Jurídica, Resolución 203 de 1968 de la Gobernación de Antioquia.

FACULTAD DE CONTADURÍA PÚBLICA
CÓDIGO SNIES N° 18144657083050011200

ACTA DE GRADO NÚMERO: DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO (2338)
TÍTULO DE: **CONTADOR PÚBLICO**
DE: **NORA DEL SOCORRO CORRALES OROZCO**, C.C. N° 43.436.030 de Bello

En la ciudad de Medellín, a las 6: 00 p.m.. del siete (7) de diciembre de dos mil seis (2006). se reunieron en el Auditorio Rafael Uribe Uribe, aula máxima de la Universidad Autónoma Latinoamericana. los doctores:

JAIRO URIBE ARANGO, Rector de la Universidad: JORGE ALBERTO SÁNCHEZ GIRALDO, Decano de la Facultad de Contaduría Pública y ALVARO OCHOA MORALES, Secretario General de la Universidad, con el objeto de otorgar a la egresada NORA DEL SOCORRO CORRALES OROZCO el título de CONTADOR PÚBLICO.

Este título lo confiere la Universidad autorizada por el Ministerio de Educación Nacional, Viceministerio de Educación Superior, mediante Resolución N° 5237 de 2006, por la cual le fue concedido registro calificado al programa de Contaduría Pública de esta Universidad.

a la egresada en mención ha satisfecho los siguientes requisitos:

a) Cursar y aprobar la totalidad de las asignaturas que integran el plan de estudios de la Facultad de Contaduría Pública.
b) Cumplir reglamentariamente el Servicio Social Universitario.
c) Cumplir los demás requisitos académicos, económicos y administrativos exigidos por la Universidad.

Iniciada la sesión, el señor Rector dispuso que por la Secretaría General fuesen leídas las Resoluciones que autorizan el grado, así como la presente acta, luego de lo cual exigió a la egresada el juramento de rigor, en los siguientes términos:

"¿JURÁIS A DIOS Y PROMETÉIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTADES, PRACTICAR VUESTRA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y TRABAJAR POR EL ADELANTO Y PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA?".

Prestado el juramento por la graduanda, el Señor Rector de la Universidad, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le hizo entrega del diploma que la acredita como CONTADOR PÚBLICO y la declaró idónea para ejercer la profesión.

En constancia firman,

JAIRO URIBE ARANGO
Rector

JORGE ALBERTO SÁNCHEZ GIRALDO
Decano

NORA DEL SOCORRO CORRALES OROZCO
Graduando

ÁLVARO OCHOA MORALES
Secretario General

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA
EXTENSIÓN [illegible]

Recibí de la 2271 Folio 1379
Fecha 13-XII-2006

Director de Admisiones y Registro

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE LA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

EN CONSIDERACIÓN A QUE

NORA DEL SOCORRO CORRALES OROZCO

HA COMPLETADO LOS ESTUDIOS SUPERIORES QUE LA LEY SEÑALA, LE CONFIERE EL TITULO DE

CONTADOR PÚBLICO

MEDELLÍN, 7 DE JUNIO DE 2005

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0BC4EC8D99424808B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NORA DEL SOCORRO CORRALES OROZCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 43436030 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 125200-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
DEPARTAMENTO Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Centro Zonal Aburra Norte

ACTA DE INICIO DE CONTRATO

En Bello a 1 de abril de 2024 se reunieron, MARIA AMANDA MIRANDA BETANCUR identificada CC No.42.677.536 y HELEN JELENY VILLADA PÉREZ identificada con CC 39.455.415, supervisora del contrato que a continuación se describe, éste último en representación del ICBF, con el fin de suscribir EL ACTA DE INICIO del contrato, iniciando su ejecución a partir de la fecha.

CONTRATO NÚMERO	**05006542024**		**DD**	**MM**	**AA**
		FECHA DEL CONTRATO	**20**	**3**	**2024**
		FECHA DE INICIO	**1**	**4**	**2024**

CLASE DE CONTRATO (señale con una equis la clase de contrato al que pertenece la presente acta)

Contrato de obra		Convenio interadministrativo	
Contrato de consultoría		Contrato de suministro	
Contrato de prestación de servicios		Contrato de comodato	
Contrato de compraventa		Otro (Cuál): de aporte	X

OBJETO CONTRACTUAL (Transcriba el objeto contractual)

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

CONTRATISTA (Utilice el espacio para señalar los datos de identificación del contratista)

Nombre y/o razón social: INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

[ ] Cédula de ciudadanía Nº [X] NIT No. 890982597

VALOR (En este espacio escriba el valor total del contrato, tanto en números como en letras)

VALOR EN NUMEROS: 2.920.481.995

VALOR EN LETRAS: DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M.L..

PLAZO(Escriba en este espacio el término de tiempo de duración para desarrollar el objeto contractual establecido en el contrato)

El contrato será desde el 1 de abril del 2024 hasta el 30 de junio de 2024.

SUPERVISOR O INTERVENTOR (Escriba nombre y cargo del supervisor o interventor)

Nombres y apellidos:HELEN JELENY VILLADA PÉREZ

Dependencia:CENTRO ZONAL ABURRA NORTE

OTROS (Coloque aquí los compromisos especiales de las partes)

CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A LA LUZ DE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Medellin Antioquia al 1 dia de abril de 2024

Firma **CONTRATISTA**

Firma **SUPERVISOR**

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024
ÁREA SOLICITANTE: GRUPO DE PROTECCION	
RESPONSABLE DEL ÁREA SOLICITANTE: BRENDA STELLA CARDONA VARGAS	
OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.	

1. JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

1.1 Justificación: La ley 1098 de Infancia y Adolescencia, consolida desde el marco legislativo la intención de la Convención Internacional de los Derechos de los niños, que ya había generado transformaciones al anterior Código del Menor, como consecuencia de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y reafirma el marco de la Protección Integral como eje del desarrollo de acciones para el bienestar de la población infantil y adolescente en el país.

Para atender a la protección integral, las autoridades administrativas competentes (Defensores de Familia, Comisarios de Familia y, en último caso, Inspectores de Policía, en virtud de la competencia subsidiaria), o las judiciales que conozcan de los procesos en curso por pérdida de competencia de las primeras (Jueces de Familia o Promiscuos de Familia) vincularan aquellos con derechos vulnerados a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos, tal como lo señala el artículo 60 de la Ley 1098 de 2006.

La satisfacción integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como su restablecimiento inmediato y efectivo en los casos de amenaza o vulneración, implican para nuestra Institución la realización de procesos tanto de atención directa, como de gestiones para la inclusión social. En consecuencia, el ICBF como ente Rector, Coordinador y Articulador del SNBF, (libro III De la ley 1098 de 2006. Art 205) debe adelantar las acciones necesarias para lograr que un mismo niño, niña o adolescente sea beneficiario de los diversos servicios ofrecidos desde los diferentes sectores sociales (salud, educación, ICBF, etc.) en corresponsabilidad con los contratistas de los servicios de Protección. Su atención requiere integralidad, que favorezca la inclusión, lo cual implica garantizar y efectivizar todos los derechos de dicha población que aún no ostenta la mayoría de edad.

El marco legal que sustenta los programas de atención especializada incluye en esencia la Ley 12 de 1991, por la cual el Congreso de la República ratifica la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. De la Convención se deriva un nuevo acuerdo mundial en torno a la consideración de los niños, las niñas y los adolescentes como sujetos de derechos y la protección integral como el camino a seguir para la garantía plena de los mismos.

El grupo de protección de la regional Antioquia cuenta entre otras con funciones como. Impulsar la cobertura, calidad y pertinencia de los programas de atención especializada del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, SNBF, acorde a lo establecido en la Ley 1098 de 2006, los estándares del ICBF y los procesos de marco pedagógico definidos, y Liderar en la Regional y los Centros Zonales, la implementación de las políticas, planes, programas, estrategias, proyectos, procesos y procedimientos relativos a la protección de la primera infancia, niñez y

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

adolescencia ya sea de manera directa, o a través de entidades debidamente habilitadas para la prestación del servicio.

Al día de hoy, la regional Antioquia cuenta con un gran número de procesos de restablecimiento de derechos en curso en favor de igual número de usuarios, que requieren de la continuidad en la Prestación del servicio en la modalidad HOGAR SUSTITUTO para Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. Niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, en edades de cero (0) a (18) años con declaratoria de Adoptabilidad, ubicados en los Hogares Sustitutos. Mayores de (18) años víctimas de cualquier tipo de violencias, víctimas de negligencia o abandono, que al cumplir la mayoría de edad se encontraban con un PARD abierto y continúan bajo la responsabilidad de una Autoridad Administrativa con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. Niñas y niños de cero (0) a seis (6) años, hijas e hijos de adolescentes desvinculadas de grupos armados organizados al margen de la ley, quienes vienen haciendo uso del programa, y/o que están a la espera de que se les incluya en el mismo, para lo cual se ha de contratar a una entidad que cuente con capacidad de atender a esta población, con inclusión a las redes sociales de apoyo para la garantía del goce pleno y efectivo de sus derechos.

Por lo anterior, con el propósito de dar cumplimiento al objeto y funciones asignadas al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la Regional Antioquia, se hace necesario adelantar la celebración de un contrato de aporte, para la contratación de en la modalidad HOGAR SUSTITUTO con una entidad sin ánimo de lucro.

Con estos fundamentos jurídicos, jurisprudenciales y conceptuales se dará aplicación estricta de los lineamientos propios del Régimen Especial de Aporte que cobija al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, según el cual, de conformidad con lo establecido en el numeral 9 del artículo 21 de la Ley 7 de 1979 y del artículo 125 del Decreto Reglamentario 2388 de 1979, creó un criterio especial para la celebración de los contratos que tuviesen por finalidad el desarrollo del objeto del ICBF.

1.2 **DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:**

La regional Antioquia tiene necesidad de continuar brindando atención en en la modalidad HOGAR SUSTITUTO para un gran número de beneficiarios hoy en el programa, o que requieran de él durante del plazo de ejecución del contrato a celebrar, buscando generar procesos de atención que permitan prevenir mayores niveles de amenaza, y vulneración, dependiendo de la necesidad particular de la población citada.

A través de este servicio se espera dar respuesta a las necesidades derivadas del cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, frente a la población referida, en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, adelantado en su beneficio y en particular a lo consagrado en el artículo 60, Vinculación a programas de atención especializada para el restablecimiento de derechos vulnerados.

Se espera que la entidad seleccionada brinde el servicio público de bienestar familiar para esta población antes descrita, remitida por autoridad competente, conforme a lineamientos, documentos técnicos y requerimientos del ICBF.

Se debe dar continuidad a la atención de la población descrita vinculada los procesos administrativos de restablecimiento de derechos, que viene siendo atendida en el servicio citado, o que sean incluidos en el programa, mediante la suscripción de un contrato con una entidad que cuente con recursos técnicos, financieros y humanos acordes a los requerimientos del ICBF.

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

Para tal fin, la regional Antioquia cuenta con los recursos económicos necesarios para la celebración y el desarrollo del contrato.

Se debe escoger una entidad habilitada para la prestación del servicio a contratar, la cual deberá cumplir con los requerimientos del ICBF de conformidad con los documentos técnicos establecidos para el servicio a contratar, y efectuar articulación con el SNBF para brindar atención integral a la población a atender, y garantizar el desarrollo pleno en todas las esferas de su vida a través de los principios orientadores de la acción, donde confluyan los recursos de las entidades responsables, que permitan entregar un servicio con calidad, oportunidad y eficiencia a la población beneficiaria .

1.3. **ÍTEMS EN EL PLAN DE CONTRATACIÓN EN EL QUE SE ENCUENTRA INCLUIDO EL BIEN O SERVICIO QUE SE SOLICITA:** La presente contratación se encuentra en PACCO de la Regional Antioquia ,tal y como se relaciona en la plataforma SECOP II y como lo demuestra el PACCO cargado en SECOP II la sección documentos del proceso.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

2.**1 Descripción del objeto**: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.. La Regional Antioquia del ICBF cuenta con un gran número de usuarios del servicio a contratar, y por ello se requiere la contratación de una entidad idónea para brindarles un servicio especializado a la población mencionada, en cuantía de 500 cupos, dando cumplimiento a lo consignado en los lineamientos y documentos técnicos que rigen la modalidad.

2.2 **Plazo de ejecución**: El plazo de ejecución del contrato se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el 30 de junio de 2024

2.3 **Lugar de ejecución**: El servicio será prestado por la entidad contratista en el Departamento de Antioquia, El programa se administra desde el municipio de Girardota Vereda San Andres Km 1, y se pueden atender cupos de todo el departamento de Antioquia, de conformidad con la licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución número 344 de 2023.

PARAGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrá como domicilio la ciudad de Medellin

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN.

3.**1 Identificación del contrato a celebrar**: De conformidad con el objeto a contratar y lo dispuesto en el Decreto-Ley 2150 de 1995, el contrato resultado del proceso que aquí se adelanta se denominará: Contrato de Aporte.

3.2 **Modalidad de selección**: De conformidad con lo anterior, la modalidad de selección pertinente para contratar BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO

PÚBLICA

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF., corresponde a contratación directa, por causal de régimen especial de aporte , el cual se llevara a cabo mediante la modalidad de Invitación cerrada (IC), acogiéndonos al literal g), el cual establece que es procedente "Cuando se trate de servicios o medidas de protección para el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a cargo de la Dirección de Protección, las Direcciones Regionales o quien haga sus veces. Lo anterior, previa verificación del cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación (i) jurídicas, (ii) técnicas, (iii) administrativas y financieras, (iv) de experiencia y (v) de infraestructura exigidas por el ICBF para ser consideradas idóneas, procedimiento que deberá quedar debidamente documentado. En todo caso, se requerirá que la infraestructura cuente con la licencia de funcionamiento vigente"

El proceso de selección y el contrato que de él se derive se sujetará al contenido en la ley 1150 de 2007, el decreto 1082 de 2015, y la Resolución 7700 de diciembre 6 de 2023 (manual de contratación), y en los principios generales de la función administrativa, control fiscal y demás disposiciones legales vigentes que adicionen, complementen o regulen la materia. El manual de contratación podrá ser consultado en la página Web del Instituto

3.3. **Código (s) UNSPSC**: 93141500 .

4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL.

VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato será hasta por la suma de DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M.L. ($ 2.920.481.995.00). Los recursos se encuentran respaldados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: CDP No. 93024 del 14 de Marzo de 2024 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Antioquia.
PARÁGRAFO: El ICBF realizará un aporte en especie para la atención de los usuarios, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el contrato (En caso de que aplique)

El valor total del contrato a celebrar es concordante con el plazo del mismo, el número de cupos a contratar de la modalidad, el valor cupo mes de la modalidad , tal como se detalla a continuación, al igual que el costo fijo a reconocer por parte del ICFB.

VIGENCIA	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	MODALIDAD A CONTRATAR	PLAZO DEL CONTRATO	N° DE CUPOS A CONTRATAR	VALOR CUPO MES	VALOR COSTO FIJO	VALOR TOTAL VIGENCIA
2024	C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123	HOGAR SUSTITUTO	Abril 1 de 2024 hasta junio 30 de 2024	500	$ 1.940.321,33	44,70 (%)	$ 2.910.481.995.00
	C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112						$ 10.000.000.00
VALOR TOTAL A CONTRATAR							$ 2.920.481.995.00

Los recursos del rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112 podrán ser invertidos de común acuerdo entre la entidad contratista y el supervisor del contrato para financiar cualquiera de los eventos que así lo permita el clasificador del gasto de dicho rubro.

PUBLICA

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

NOTA: Para esta contratación no aplica estudio de mercado ni de sector, ya que el valor cupo mes de la modalidad esta previamente establecido por el ICBF.

El número de cupos a contratar, corresponde a las necesidades expuestas por la profesional de la oficina de asignación de cupos regional, en virtud de lo cual suscribe estos estudios previos.

5.**FUENTE DE LOS RECURSOS**: : El valor del contrato y/o proceso se encuentra respaldado por la disponibilidad presupuestal relacionada en la plataforma SECOP II.

6. JUSTIFICACIONES DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN.

6.1 Criterios de Verificación: El contrato se ha de celebrar de manera directa con una entidad que cumpla las condiciones mínimas de habilitación (i) legales, (ii) técnicas, (iii) administrativas y financieras, según lo establecido en el documento radicado No: 20242000000025313 de 7 de Marzo de 2024, emitido por las Direcciones de Protección y contratación del ICBF, del cual hace parte el anexo 1, donde se estableció los requisitos que deben cumplir las personas jurídicas a contratar por parte del ICBF, los cuales son satisfactorios para la entidad a contratar, de conformidad con la valoración realizada a la información presentada, y según se evidencia en el informe pertinente, el cual hace parte de este estudio previo. Así mismo, y teniendo en cuenta que el valor total de los contratos a suscribir por la entidad a contratar superan los 5.000 SMLMV, se ha verificado su capacidad operativa y residual, dando como resultado que cumple con los requisitos exigidos lo cual se evidencia en el informe de evaluación a la capacidad financiera realizada

6.2 Criterios de Ponderación: NO aplica

6.3 Obligación en materia de Acuerdos Comerciales: NO aplica

7. OBLIGACIONES.

7.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

7.1.1 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1) Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato. **2)** Cumplir con el objeto del contrato y con todos los lineamientos, manuales operativos, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad bajo su propia responsabilidad. **3)** Realizar durante la ejecución del contrato el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y dar aviso inmediato al supervisor sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta en la ejecución y proponer alternativas de solución. **4)** Presentar información, y soportes que den repuesta a los requerimientos efectuados por los organismos de control relacionados con la ejecución del contrato. **5)** Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del contrato. **6)** Atender durante la ejecución del contrato, los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el ICBF, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. **7)** Entregar oportunamente, al supervisor del contrato, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o

PÚBLICA

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

resultados obtenidos en la ejecución del contrato cuando así se requiera. **8)** Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación del ICBF vigente. **9**) Abstenerse de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de alterar o manipular información para generar beneficio de la gestión de un proceso, y notificando a la supervisión y autoridades competentes cualquier hecho que se relacione con estas conductas.**10)** El contratista se comprometen a asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia, dejando constancia de su compromiso para brindar un trato respetuoso buscando generar ambientes de trabajo amables, cordiales y respetuosos que escapen a cualquier forma de discriminación y/o forma de violencia, tales como violencias basadas en género, actos de racismo o discriminación, y se comprometen a cumplir a cabalidad con el protocolo de la entidad para la prevención, atención y medidas de protección de todas las formas de violencia contras las mujeres y basadas en género y/o sexo u orientación sexual o discapacidad y demás razones de discriminación en el ámbito laboral y contractual del sector público. Lo anterior, en el marco de la Directiva Presidencial 001 de 2023 y las demás normas que la complementen. **11)** Constituir y cargar en SECOP las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. 13) Promover acciones para la participación de padres de familia y Red Vincular en el desarrollo de la modalidad. **12**) Reportar por escrito y de forma inmediata al supervisor cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato **13)** Cumplir con las demás que correspondan a la naturaleza del contrato.

7.1.2 **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:**

7.1.2.1 Obligaciones del componente técnico:

1. Atender 500 cupos en la modalidad Hogar Sustituto para la población citada de acuerdo con las solicitudes de cupo realizadas por los centros zonales y/o regionales, según aplique. **2)** Adelantar las acciones del proceso de atención en el marco de la Propuesta de Implementación y Cualificación aprobada. **3)** Abrir para cada niño, niña o adolescente un anexo de historia de atención que cumpla con los criterios establecidos en los documentos técnicos vigentes del ICBF. **4)** Implementar el registro de experiencias según lo establecido en los lineamentos y manual operativo de la modalidad. **5)**. Cumplir con el componente de alimentación y nutrición, acorde con lo establecido en los documentos técnicos, manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto, memorandos, requerimientos y/o directrices que emita el ICBF **6)** Garantizar a los beneficiarios, los elementos de dotación personal, escolar, acorde con lo establecido en los lineamientos técnicos y los tiempos y cantidades establecidos en el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto.**7)** Informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal o según corresponda de acuerdo con sus características. **8)** Realizar acciones mensuales donde se evidencien las gestiones para la vinculación de los beneficiarios en actividades culturales, recreativas y deportivas, acorde con sus intereses, curso de vida, condición particular y características de desarrollo y cumplir con lo establecido en el manual operativo de la modalidad en cuanto a la realización de actividades recreativas trimestrales. **9)** Realizar acciones para que la familia o red vincular de apoyo de los niños, niñas y adolescentes, participe en el proceso de atención, acorde con lo establecido en los documentos técnicos del ICBF, herramientas del monitoreo del proceso de atención y adecuando el cronograma de visitas de acuerdo con los tiempos disponibles de las familias. **10)** Contar con mecanismos de control dentro de los hogares sustitutos para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EAPB, Lo anterior, debe quedar contemplado en cada plan de

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

acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto. Además, que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego y demás materiales con lo que se pueda atentar contra con su integridad personal o la de los demás. Lo anterior. debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto. **11)** Cumplir con lo establecido en la Guía de orientaciones para la prevención y manejo de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes en las modalidades y servicio de restablecimiento de derechos, y las evidencias deben reposar en el anexo de la historia de atención de cada uno según corresponda y en las carpetas del talento humano vinculado a la modalidad. **12)**. Presentar soporte de entrega del plan de acción vigente en el marco de la Política de Prevención del Daño Antijurídico a la Dirección Regional, así como las acciones y estrategias adelantadas para tal fin. **13)** Reportar mensualmente los eventos que se presenten en la modalidad de acuerdo con lo establecido en el Política de Prevención del Daño Antijurídico. **14)** Presentar al supervisor de contrato una propuesta de la entidad para llevar a cabo de manera permanente, la difusión y apertura de nuevos Hogares Sustitutos. La propuesta debe contar con indicadores, responsables y un cronograma mensual de actividades para este fin de parte del operador; así mismo, la entidad deberá apoyar a la Dirección Nacional y Regional del ICBF, así como a los coordinadores de los centros zonales de la regional donde ejerce su jurisdicción, en el proceso de convocatoria, difusión de la modalidad y conformación de nuevos hogares sustitutos según lo establecido en el manual operativo de la modalidad, para contar con el número de familias sustitutas requeridas, según los cupos contratados, teniendo en cuenta las tablas de ubicación máxima por unidad de servicio del manual operativo de la modalidad, garantizando así la adecuada atención de los niños, niñas y adolescentes. **15)** Elaborar y mantener actualizadas todas las bases de datos de los hogares sustitutos de acuerdo con las directrices establecidas en el manual operativo de la modalidad. **16)** Cumplir con el proceso de fortalecimiento técnico con las familias sustitutas, presentando para ello al supervisor del contrato un cronograma semestral con fechas, responsable e indicadores, en donde se incluyan todas las temáticas establecidas en el manual operativo de la modalidad. **17)** Participar en los espacios de fortalecimiento técnico de la modalidad Hogar Sustituto a los cuales sea convocado por las Autoridades Administrativas, el Centro Zonal, la Regional o la Sede Nacional del ICBF.**18)** Presentar al supervisor de contrato al inicio del contrato y de manera trimestral, un cronograma de lo que se denomina en el manual operativo de la modalidad: “semana de proyecto familiar” de cada uno de los Hogares Sustitutos que administra, con nombres de la madre o padre sustituto, fecha en que se tomará la semana de proyecto familiar, observación de si la semana se toma con los beneficiarios ubicados o no, todo esto con el fin de organizar este espacio de las familias sustitutas. **19)** Elaborar e implementar un cronograma mensual de actividades teniendo en cuenta el enfoque diferencial y particularidades de los beneficiarios ubicados, acorde con el proceso de atención establecido en el lineamiento técnico del modelo, lineamiento de discapacidad y Manual Operativo de la modalidad Hogar sustituto.

7.1.2.2 Obligaciones componente administrativo:

1).Disponer del talento humano en perfil y tiempo de dedicación exigido para el desarrollo del servicio, acorde con los documentos técnicos del ICBF y mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado, contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía), registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral), consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes (inicial y con actualización cada 3 meses), antecedentes profesionales (cuando aplique), soportes de pago de seguridad social y documentos de compromiso de confidencialidad y de protección de datos firmados. Lo anterior, puede ser físico o magnético. La contratación del talento humano que se requiera no podrá ser tercerizado. **2)** Presentar mensualmente certificado emitido por el representante legal y contador en el que haga constar que el talento humano contratado para la prestación del servicio cumple con el perfil y los requisitos exigidos en los lineamientos,

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

con la verificación trimestral del registro nacional de medidas correctivas, la consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes y con el tiempo de dedicación definido en la tabla de talento humano para la modalidad. **3)** Cumplir y mantener durante toda la ejecución del contrato, adecuadas condiciones locativas, de infraestructura y dotación institucional, de acuerdo con lo establecido en los documentos vigentes. **4)** Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa competente y al supervisor del contrato, de acuerdo con los procesos, procedimientos y orientaciones establecidos por las Direcciones de Planeación, Protección y la Oficina Asesora de Comunicaciones para el desarrollo de investigaciones, entrevistas, notas de prensa, videos, registros fotográficos, documentales y cualquier otra pieza comunicativa o investigativa que requiera y/o incluya información de los procesos de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en el servicio. Aplica para universidades, ONG, periodistas, estudiantes, docentes, cooperantes, contratistas del ICBF, funcionarios del ICBF y cualquier otra persona. **5)** Solicitar autorización previa y por escrito a la autoridad administrativa y al supervisor del contrato, para atender a los beneficiarios en otra sede. **6)** Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF. **7)** Realizar las confirmaciones de los ingresos y egresos de cada usuario (a), de acuerdo con las órdenes de los Defensores de Familia y Comisarios de Familia, en el Sistema de Información Misional del ICBF siempre y cuando el sistema se encuentre disponible y operando correctamente. **8)** Cumplir con las acciones establecidas en la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF vigente..**9)** Realizar las gestiones de adquisición de elemento de dotación para la modalidad de atención según sea el caso, de acuerdo con los recursos destinados en el contrato para tal fin, cuando aplique **10)** Contar con un banco de hojas de vida y proceso de selección que le permita cubrir antes de 10 días hábiles alguna vacante del personal que opera el servicio cuando se presenta renuncia unilateral por parte del empleado.**11)** Contar con un programa que propenda por la estabilidad del talento humano, con el fin de disminuir la rotación de personal en los servicios, lo que impacta negativamente la adherencia pedagógica de los usuarios.

7.1.2.3 Obligaciones componente legal:

1) Mantener la licencia de funcionamiento vigente para el servicio objeto del contrato durante el plazo de ejecución. **2)** Suscribir el acta de inicio del contrato. **3)** Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. **4)** Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar mensualmente las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como: i) aportes parafiscales; ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. **5**)Entregar de manera oportuna la información solicitada por el ICBF referente a los procesos de los usuarios para atender requerimientos ciudadanos, de entidades de control, control político, demandas, solicitudes de conciliación en acciones de medio de control reparación directa y demás que se requieran, por situaciones de afectación a la vida e integridad de los usuarios que sean atendidos en cualquier tiempo por el operador.

7.1.2.4 Obligaciones componente financiero:

1). Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor. **2)** Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula séptima. **3)** Presentar informe al finalizar el

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

contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización. **4)** Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada. **5)** De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios contratados directamente por el operador y requeridos para la ejecución del contrato **6)** Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago. **7)** Facilitar de manera oportuna e integral, en el lugar de ejecución del contrato, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad. **8)** Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos. **9)** Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.**10)** Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.**11)** Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF. **12)** Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. **PARÁGRAFO**: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.**13)** Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.

7.1.3 **OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS EJES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:**

7.1.3.1. Obligaciones del eje de calidad:

1) Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos y Políticas del Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios. **2)** Entregar los

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

resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio. **3)** Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.**4)** Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.

7.1.3.2 Obligaciones eje de seguridad de la información:

1) Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato. **2)** Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato. **3)** Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este. **4)** Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.

7.1.3.3. Obligaciones del eje de seguridad y salud en el trabajo:

1) Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. **2)** Presentar matriz con la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato. **3)** Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. **4)** Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requeridos para la realización de sus actividades.**5)** Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato. **6)** Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

7.1.3.4. Obligaciones eje ambiental:

1) Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad. 2) Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. 3) Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente. 4) Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio; de acuerdo con la normatividad vigente. (aplica solo en caso de que se manejen combustibles en la unidad de servicio). 5) Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato. 6)Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados.7) Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente

7.1.4 OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL CONTRATISTA (EN CASO DE QUE APLIQUEN): 1) Suscribir acta de recibo y de entrega de los bienes muebles

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

entregados por el ICBF al inicio y al final de la vigencia del contrato y adquiridos durante la ejecución del mismo con la respectiva relación de inventarios, bienes que quedaran bajo su custodia, serán su responsabilidad y deberán ser devueltos una vez se dé por terminado el contrato. Así mismo, se deberán actualizar y reportara la supervisión de contrato, con una periodicidad cuatrimestral las novedades presentadas en el inventario, siendo el supervisor responsable de garantizar el cumplimiento de las obligaciones. 2) Informar de manera inmediata al supervisor, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con el traslado de las correspondientes facturas y demás soportes que apliquen. 3) Si una vez se reciba la dotación por parte del contratista responsable de los bienes, en la verificación inicial encuentra inconsistencias, al confrontar la relación o acta de bienes que tiene a cargo contra el inventario físico realizado respecto de los bienes que le han sido suministrados para su servicio, comunicará por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recibo al servidor público encargado del control de inventarios -responsable de almacén- sobre las diferencias detectadas -faltantes y sobrantes- para que efectúe las verificaciones y correcciones si a ello hubiere lugar 4) Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato conforme al uso legítimo autorizado. 5) Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF. 6) Emplear la mayor diligencia en la conservación de los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato. 7) Efectuar las reparaciones y mantenimientos indispensables para la conservación de bienes muebles entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del contrato. 8) Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del contrato, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho. 9) Llevar la contabilidad de los bienes muebles por centro de costos, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico - y documentos administrativos vigentes que rijan para el programa, en los casos que aplique. 10) Informar al supervisor del contrato la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia. 11) Elaborar en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación que sean adquiridos y entregados con recursos del ICBF, y entregarlo al supervisor del contrato para el respectivo procedimiento de ingreso y egreso de bienes que establezca el ICBF. 12) Restituir mediante acta a la persona natural o jurídica que determine el ICBF a la terminación del contrato, los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF, según inventario inicial, salvo que al terminar el contrato los bienes hayan cumplido su vida útil y no puedan ser utilizados para el servicio. En este caso, se procederá conforme con lo establecido en el anexo técnico respectivo dado por el ICBF. 13) Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos propiedad del CONTRATISTA y puestos a disposición de las unidades de servicios, incluidos en el plan de trabajo. 14) Garantizar en caso de traslado o cierre de las unidades de servicio, que los elementos de dotación propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva unidad, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, representante legal del contratista y del almacenista de la Regional cuando aplique. 15) Entregar al supervisor del contrato, la relación de actas de entrega a cada unidad de servicio, en la que se especifiquen los elementos entregados**,** la referencia, marca, serial, modelo-en los casos que aplique-, la cantidad y el estado en que se reciben. **PARÁGRAFO PRIMERO.** La EAS serán responsables en los siguientes eventos: a). Cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. Cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al Contratista en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal. 5) Baja de bienes muebles, se da cuando los elementos se encuentren totalmente inservibles o cuando existan bienes que contengan elementos o compuestos peligrosos, que si bien no generan problema durante su uso, pero se convierten en un peligro cuando se liberan al medio ambiente y que además presentan alto grado de deterioro, o que ya no son útiles para la entidad por estar en estado de inservibles, el supervisor de contrato deberá solicitar el inventario -responsable de almacén y en articulación con el

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

CONTRATISTA clasificará el listado de bienes según su estado en deterioro, obsolescencia, inservibles o reubicación, (sólo aplica para los bienes devolutivos) y mediante correo electrónico lo remitirá al responsable de almacén para que realice las gestiones correspondientes. Para los bienes clasificados como de CONSUMO se levantará un acta firmada por el supervisor y el CONTRATISTA o delegado, y desde la Unidad de Servicio se realizará la baja de bienes muebles, el CONTRATISTA deberá atender los preceptos constitucionales, legales, reglamentarios, así como las metas de la Política Ambiental del ICBF para prevenir, mitigar y compensar los impactos que causen o puedan causar daño al medio ambiente y/o a la salud humana; para el tratamiento de baja de los bienes , estos se deberán entregar a las empresas autorizadas por la autoridad ambiental competente, para que den destinación final según las normas ambientales existentes, con el fin de que se prevengan y reduzcan los impactos ambientales.

7.1.5 OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL (EN CASO DE QUE APLIQUE): 1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes. **2**. Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del contrato, y suministro de la alimentación a los adolescentes y jóvenes hombres y mujeres beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF. **3**. Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación. **4**. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes**. 5.** Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro. **6.** Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega. **7.**Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, en caso de que aplique. **8.**Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional. **9.** Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.**10**. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF. **11.** Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida,

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

teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional. **12.** Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría. **13.** Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.

7.2 OBLIGACIONES DEL ICBF.

7.2.1 **Obligaciones Generales del ICBF:**

1. Ejercer la vigilancia y el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor del mismo. **2.** Aportar oportunamente al CONTRATISTA los recursos del contrato. **3.** Comunicar oportunamente al CONTRATISTA las directrices, lineamientos, estándares y demás instrucciones que se impartan por el ICBF. **4.** Revisar el número de cupos contratados para que se adecue a la demanda. **5.** Adelantar las actuaciones necesarias tendientes a reubicar los cupos asignados, en el evento de darse por terminado anticipadamente el contrato. **6.** Cumplir con las demás obligaciones que sean necesarias de acuerdo con la calidad de su participación en el contrato, para lograr los objetivos propuestos del servicio. **7.** Entregar al CONTRATISTA, a través del supervisor del contrato, los procedimientos, guías y formatos establecidos por la Entidad en el Marco del proceso gestión documental de la Entidad, en consecuencia, deberá verificar periódicamente el cumplimiento de esta obligación por parte del CONTRATISTA, lo cual validara con el Formato único de inventario documental, y al finalizar el contrato expedirá paz y salvo que certifique el cumplimiento de esta obligación**. 8.** Suministrar al **contratista~~/EAS~~**, en caso de que aplique, los Alimentos de Alto Valor Nutricional, acorde con la programación mensual que se defina, según el lineamiento del **ICBF**, por los días de atención; y garantizar que al momento de la entrega le sea informado el valor y cantidad de lo entregado, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del **ICBF. PARÁGRAFO 1:** se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas y modalidades de atención. Estos son Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, u otros que el ICBF establezca. **PARÁGRAFO 2:** Los Alimentos de Alto Valor Nutricional y la definición de las raciones a suministrar para cada modalidad se establecen en el Anexo 2 "*raciones de alimentos de alto valor nutricional*" del lineamiento de programación de metas sociales y financieras del ICBF que se encuentre vigente. **9.**Programar en el Sistema de Información Misional – SIM - y entregar mensualmente las cantidades de Alimentos de Alto Valor Nutricional definidas para en el marco del contrato. **10.** Prestar asistencia técnica y orientación a la **contratista/EAS** para socializar el adecuado uso de los Alimentos de Alto valor Nutricional y los procedimientos, formatos y estándares para su administración. **PARÁGRAFO:** Tomando en consideración que el costo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional es variable para el **ICBF** de acuerdo con el periodo de entrega, para realizar la estimación del valor total del aporte de los Alimentos de Alto Valor Nutricional, se debe tener en cuenta las raciones para cada modalidad establecidas en el Anexo 2 "raciones de alimentos de alto valor nutricional", la cantidad total de usuarios y el precio por kilogramo o unidad a la fecha, el cual de ser solicitado al profesional enlace de Alimentos de Alto Valor Nutricional de la Dirección de Nutrición. Los precios a la fecha de los Alimentos de Alto Valor Nutricional son los relacionados en comunicación radicada No: 202419000000011123 de febrero 12 de 2024 emitida por el Director de Nutricion del ICBF.**11.** Realizar los desembolsos al Contratista pactados en el contrato, previo al cumplimiento de todos los requisitos establecidos, para la adecuada ejecución de éste. **12.** Dar cumplimiento por parte del ICBF, a través del supervisor designado, en ejercicio de sus funciones de inspección, control y vigilancia,

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

estricto cumplimiento a las especificaciones técnicas definidas para el contrato. **13**. Verificar que el contratista haya comprado el, o los productos directamente a los pequeños productores o productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o a sus organizaciones, de conformidad con los listados registrados y validados por las secretarías departamentales de agricultura o quien haga sus veces, conforme a lo dispuesto en la Ley 2046 de 2020 y Decreto 248 de 2021, y la demás normativa que los adicione, modifique o sustituya y que haya realizado el pago contra entrega del producto a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones por parte del contratista. PARAGRAFO: Lo relacionado con alimentos de alto valor nutricional solo es aplicable en caso de que al servicio a contratar le sea suministrado dicho alimento.

7.2.2 Obligaciones Específicas del ICBF.

No Aplica

8. **FORMA DE DESEMBOLSO:** El ICBF desembolsará los recursos a aportar en el contrato de la siguiente forma: (i) un giro de alistamiento durante los primeros 10 días hábiles del mes de abril por un valor equivalente al total de cupos contratados para el mes de abril presentando los siguientes documentos: (1) Certificación Bancaria. (2) Aprobación de Garantía. (3) Acta de Inicio y (4) Los exigidos en la resolución 5360 de 2023 que apliquen teniendo en cuenta que aún no hay ejecución contractual. (ii) dos (2) desembolsos mensuales vencidos, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique) de los siguientes documentos: **(1)** Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; **(2)** Planilla de usuarios (as) atendidos; **(3)** Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; **(4)** Informe de Ingresos y Gastos; **(5)** Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; **(6)** Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. **(7)** Cuenta de cobro o factura (según aplique). **(8)** Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iii) El aporte correspondiente al mes de junio, el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, con relación al alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente **PARAGRAFO PRIMERO:** De conformidad a lo establecido en el literal D numeral segundo del artículo 2 de la resolución 3944 de 2022 en la que se establece: *"excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios".* **(Solo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra) PARÁGRAFO SEGUNDO**: El contratista deberá garantizar el pago de cuota de sostenimiento y beca a las madres sustitutas dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. **PARAGRAFO CUARTO**: Para el último

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes. **PARAGRAFO QUINTO:** Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día (No aplica para hogares sustitutos de fin de semana). **PARÁGRAFO SEXTO**: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. **PARÁGRAFO SÉPTIMO**: El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados Cuando se autorice la adición de cupos, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados. Así mismo, a partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados **PARÁGRAFO OCTAVO**: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos que el lineamiento de programación establece serán por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad (dotación y emergencias), dando prioridad a la inversión en dotación básica, personal, escolar y gastos de emergencia. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. **PARAGRAFO NOVENO**: En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad, y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor de beca, dotación, emergencias y costos operativos del valor cupo mes por los días que la niña, niño o adolescente no se encuentre en el hogar sustituto. **PARÁGRAFO DÉCIMO**: En los casos que por orden médica el niño, niña o adolescente se encuentre ubicado en Hogar Sustituto y hospitalizado, se reconocerá el valor del cupo mes por el tiempo que dura la hospitalización, la cuota de sostenimiento podrá utilizarse para cubrir otros requerimientos de las niñas, niños y adolescentes durante el periodo que dure la hospitalización. Según sea el caso de ser necesario se realizará un estudio de caso y en los casos anteriores el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. **PARÁGRAFO ONCEAVO**: En el caso eventual que se presenten **gastos** inherentes a la atención de los niños niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al contrato previa autorización del supervisor de este. **PARÁGRAFO DOCEAVO**: Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en la Resolución N°5360 de 2023, o aquellas la modifiquen, adicionen o sustituyan, por medio de la cual se actualizan, establecen y unifican los requisitos y documentos soporte para el pago de las obligaciones contraídas por el ICBF. **PARÁGRAFO TRECEAVO.** El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF.

9. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

9.1 **Supervisión.**

La supervisión del Contrato de Aporte estará a cargo del(a)Profesional especializada HELEN JELENY VILLADA PEREZ, quien ejercerá la supervisión de acuerdo con el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF a la Guía de supervisor de contratos y convenios suscritos por el ICBF y demás normas internas expedidas para el efecto por el ICBF. En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación de Supervisor, para lo cual comunicará por escrito al Supervisor designado, con copia al contratista y al Grupo jurídico Regional.

9.2 Interventoría.

No Aplica

10. **ESTIMACION DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS.**

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo establecido en el “Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01” de Colombia Compra Eficiente, la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación.

SE ANEXA MATRIZ DE RIESGOS.

11. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS 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, que podrá consistir en una póliza de seguros, patrimonio autónomo o garantía bancaria, la cual deberá ser constituida ante una entidad legalmente autorizada para operar en Colombia con el fin de amparar los riesgos que se determinan a continuación: **1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **2. CALIDAD DEL SERVICIO:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. **4. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** cubre las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista con ocasión de la ejecución del objeto contractual, cuyo valor amparado no podrá ser inferior a 300 SMMLV. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA se compromete a constituir las garantías exigidas, las cuales deberán ser cargadas en el SECOP dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. EL CONTRATISTA deberá mantener las garantías en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula. En los casos en que se prorrogue el plazo de ejecución o adicione el valor del contrato de aporte, se compromete a ampliar las garantías constituidas por el plazo o valor resultante. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación

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

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS	Fecha: 19/03/2024

con los riesgos asegurados. **PARÁGRAFO TERCERO**. El Contratista deberá mantener vigentes las garantías a que se refiere esta cláusula y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

12. VIABILIDAD DEL COMITÉ DE CONTRATACION. En sesión de fecha 19 de marzo de 2024, el Comité de Contratación de la Regional Antioquia emitió concepto favorable para adelantar el proceso de contratación que aquí se relaciona.

13. ANEXOS. Forman parte del CONTRATO los siguientes documentos: 1. Estudios previos y sus anexos. 2) Documentos que acreditan la representación legal. 3) Lineamientos Técnicos expedidos por el ICBF acorde con el servicio contratado. 4) Manual de Imagen Corporativa del ICBF. 5) Cartilla de buenas prácticas de seguridad. 6) Todos los demás documentos que sirvieron de fundamento para suscribir el contrato y los que se produzcan en la ejecución del mismo. 7) La matriz de riesgos. 8). Lineamientos de programación ICBF vigentes y sus modificaciones que se realicen dentro del plazo de ejecución del contrato

14. APROBACIONES.

Cargo	Nombre	Firma
COORDINADORA GRUPO DE PROTECCION	BRENDA STELLA CARDONA VARGAS	
PROFESIONAL DE LA OFICINA DE ASIGNACION DE CUPOS REGIONAL	SANDRA MYLLENA MARTINEZ GRANDA	

Revisó: Brenda Stella Cardona Vargas- Coordinadora grupo De Protección
Elaboró: Francisco Javier Hurtado Hernández- Contratista Grupo De Protección- pc 13235

PÚBLICA

RV: Legalización Contrato de Aporte Nro. 05006542024-INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

Helen Jeleny Villada Pérez <Helen.Villada@icbf.gov.co>

Mar 02/04/2024 8:41

Para:Maria De Los Angeles Uribe Castañeda <MariaC.Uribe@icbf.gov.co>;Diana Milena Rojas Pineda <diana.rojasp@icbf.gov.co>;Carolina Velez Quintero <Carolina.Velez@icbf.gov.co>;Claudia Rosa Oyola Esquivel <Claudia.Oyola@icbf.gov.co>

11 archivos adjuntos (3 MB)

2. EP HOGAR SUSTITUTO INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS SANTA CLARA.pdf; 3. CDP 93024 PACCO 13235.pdf; 9. PACCO 13235.pdf; 19. FLUJO DE PAGOS.pdf; CUENTA BANCARIA HOGARES SUSTITUTOS 232326439.pdf; Pantalla SECOP.pdf; 18. RUT SANTA CLARA.pdf; RPC 179924 CTO AP 05006542024 INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA.pdf; POLIZA CUMPLIMIENTO CONT 05006542024.pdf; POLIZA RESPONSABILIDAD CONT 05006542024 (1).pdf; POLIZA CUMPLIMIENTO CONT 05006542024 (1).pdf;

Buenos días,

Comparto con ustedes la legalización de los contratos.

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Helen Jeleny Villada Pérez
Profesional Especializado
ICBF sede Regional Antioquia – Centro Zonal Aburrá Norte
Diagonal 54 # 42 B – 19 Bello Niquía
Teléfono: 604 409 3440,
www.icbf.gov.co
Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Alexia Maria Velez Velez <Alexia.Velez@icbf.gov.co>
Enviado el: sábado, 23 de marzo de 2024 9:57 a. m.
Para: Leg_Contratos Antioquia <legalizacion.contratosant@icbf.gov.co>; Helen Jeleny Villada Pérez <Helen.Villada@icbf.gov.co>
CC: Diana Cecilia Zabala Mazo <Diana.Zabala@icbf.gov.co>; Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>
Asunto: Legalización Contrato de Aporte Nro. 05006542024-INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

MEMORANDO

31200-16-1

Medellín,

PARA: **SUPERVISORA: HELEN JELENY VILLADA PEREZ**

ASUNTO: Oficio de legalización AL CONTRATO DE APORTES Nro. **05006542024**, suscrito el 20 de Marzo de 2024

CONTRATISTA(S)	**INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA**
REG. PRESUPUESTAL Nro. REGISTRO VIGENCIA FUTURA.	**179924** con movimiento del 21 de Marzo de 2024
FECHA DE APROBACION DE LAS GARANTIAS	22 DE MARZO DE 2024

Para su conocimiento se le delega la supervisión del contrato que se legaliza en el presente correo, adjunto documentos de la referencia, correspondientes al contrato de Aportes No. **05006542024** suscrito entre el **ICBF Y INSTITUTO DE HERMANA FRANCISCANAS DE SANTA CLARA**
En tanto que el contratista cumplió con los trámites de legalización. E inicia su ejecución a partir del **01** de **Abril de 2024.**

En consecuencia, de lo anterior, le solicito de manera atenta ponerse en contacto con el (los) contratista (s) para informarle (s) sobre el asunto y además hacerle(s) entrega de la presente comunicación, el contrato referenciado y/o sus modificaciones. Adicionalmente tenga en cuenta que toda la información y documentos del contrato puede consultarse en la plataforma SECOP 2.

Cordialmente,

ORLANDO GUZMAN BENITEZ

Coordinador Grupo Jurídico

C.C. Ana Milena Cuartas Tobon /Coordinadora Grupo Financiero

Elaboro. Alexia María Vélez Vélez/Auxiliar Administrativo Grupo Jurídico

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Alexia María Vélez Vélez
Auxiliar Administrativa
Grupo Jurídico
ICBF Sede Regional Antioquia
Calle 45 # 79 - 141 Medellín - Antioquia
Teléfono: 604 4093440 Ext. 400084
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

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 Co…
9 Incumplimientos

Volver | Iniciar ejecución | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6123058
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	5 horas de tiempo transcurrido *(20/03/2024 12:41:24 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	05006542024
Objeto del contrato	BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	3 Meses
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	30/06/2024 11:00 PM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ◉ No *
Obligaciones Ambientales	○ Sí ◉ No *
Obligaciones pos consumo	○ Sí ◉ No *
Reversión	○ Sí ◉ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL ANTIOQUIA

COLOMBIA, Medellín

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

COLOMBIA, Copacabana
Número de documento 890982597

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA* ***Fecha de aprobación:*** *20/03/2024 3:28:36 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *JORGE IVÁN MONTOYA VÉLEZ* ***Fecha de aprobación:*** *20/03/2024 5:47:50 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6123058_Confirmed

Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación régimen especial
Unidad de contratación	ICBF REGIONAL ANTIOQUIA
Proceso de Contratación	ICBF-CA-197312-2024-ANT
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	2.920.481.995 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14926398883

(415)7707212489984(8020) 000001492639888 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 5 9 7	7	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Copacabana 2 1 2

41. Dirección principal
CL 51 63 87 BRR EL REMANSO

42. Correo electrónico contabilidad@hogarsantaclara.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 3 0 5 9 2 0 1	3 1 2 6 5 1 7 7 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 4 9 1	1 9 7 7 0 2 2 1	8 7 9 0	1 9 7 7 0 2 2 1		8 7 3 0	8 7 2 0

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 2023 - 07 - 14 / 09 : 27: 58

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MIRANDA BETANCUR MARIA AMANDA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926398883

(415)7707212489984(8020) **000001492639888 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 5 9 7	7	Impuestos de Medellín 1 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	2 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	2 0 5 7 8	
73. Fecha	1 9 7 7 0 8 1 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 7 7 0 8 1 2	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 7 7 0 8 1 2	
81. Hasta	3 0 0 0 0 8 1 2	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926398883

(415)7707212489984(8020) **000001492639888 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 5 9 7	7	Impuestos de Medellín 1 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 4 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 2 6 7 7 5 3 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MIRANDA	BETANCUR	MARIA	AMANDA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14926398883

(415)7707212489984(8020) **000001492639888 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 9 8 2 5 9 7		Impuestos de Medellín 1 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 4 3 6 0 3 0		1 2 5 2 0 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CORRALES	OROZCO	NORA	DEL SOCORRO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 0 7 0 3 1 5

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 2 0 1 0 0 9		1 5 3 2 2 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MESA	MOLINA	MIRIAM	MARIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 1 2 8

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjgmoreno	JUAN GUILLERMO MORENO CANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-005	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	14/03/2024 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	93024	**Fecha Registro:**	2024-03-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	2.920.481.995,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	2.920.481.995,00	**Saldo x Comprometer:**	2.920.481.995,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	93024	**Fecha Registro:**	2024-03-14	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	21	CSF						
					Total:	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00

123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	21	CSF	**FECHA OPERACION**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACION**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X COMPROMETER**	**VALOR BLOQUEADO**
					Total:	2.910.481.995,00	0,00	2.910.481.995,00	2.910.481.995,00	0,00

Objeto:	PACCO 13235 F/PROTECCION BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DERESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICB

Firma Responsable

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjgmoreno	JUAN GUILLERMO MORENO CANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-005	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema:	21/03/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 93024 de fecha 2024-03-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	179924	**Fecha Registro:**	2024-03-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.920.481.995,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.920.481.995,00	**Saldo x Obligar:**	2.920.481.995,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890982597	**Razón Social:**	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	232326439	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registro Previo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	3377448	**Nombre:**	JORGE IVAN MONTOYA VELEZ	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	05006542024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-03-20

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	21	CSF		10.000.000,00	0,00		
					Total:	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00

123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	21	CSF	**FECHA OPERACIÓN**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACIÓN**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X OBLIGAR**
						2.910.481.995,00	0,00		
					Total:	2.910.481.995,00	0,00	2.910.481.995,00	2.910.481.995,00

Objeto:	G/PROTECCION BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-005	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-31	2.920.481.995,00	2.920.481.995,00	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.:		**19481B59-768D-45A1-BEEB-C31AAF544066**	
Vigencia:	2024	Fecha y hora de certificación:	14/03/2024 1:53 p. m.
Consecutivo:	13235	Regional:	REGIONAL ANTIOQUIA
Modalidad:	REGIMEN ESPECIAL DE APORTE	Tipo de contrato:	CONTRATO DE APORTE
Fecha publicación SECOP:	13/03/2024		PACCO PAA
Objeto parametrizado PACCO:			
BRINDAR ATENCIÓN Y REALIZAR ACCIONES PARA PRESERVAR Y RESTITUIR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JÓVENES Y SUS FAMILIAS EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE PROTECCIÓN IMPLEMENTADAS POR EL ICBF			
Objeto contractual:			
BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.			
Valor programado a contratar*:			$7.771.285.320,00
Valor contratado:			$0,00
Deducciones aplicadas al contrato			
Saldo programado a contratar:			$7.771.285.320,00
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-4602-1500-10-704040-4602014-02-112	ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	21	$10.000.000,00	$0,00	$10.000.000,00

Generada por: elizabeth.mejial

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

C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123	MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	21	$7.761.285.320,00	$0,00	$7.761.285.320,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: jueves, 14 de marzo de 2024

PÚBLICA

Generada por: elizabeth.mejial

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 21 DE MARZO DE 2024	3882306-3		15630467
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	01215630467

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8909825977	INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 51 NO. 63-87		COPACABANA	6043059201

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8909825977	INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999992392	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	01-ABR-2024	31-DIC-2024	584.096.399,00	1.753.889,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01-ABR-2024	31-DIC-2024	584.096.399,00	1.753.889,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01-ABR-2024	30-JUN-2027	584.096.399,00	5.688.939,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
01-ABR-2024	30-JUN-2027	1185	01-ABR-2024	30-JUN-2027	$9.196.717	$1.747.376	$10.944.093

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y TRES PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$1.752.289.197	$6.425.061	$1.752.289.197,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4033	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
2447	ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	9.196.717

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Contrato de aporte
NRO. DE CONTRATO 05006542024.
.
.
OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3882306-3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA** y Asegurado y/o Beneficiario es **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA** y su documento 15630467 expedida el día 21 de Marzo de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$9,196,717
Impuestos	$	$1,747,376
Total	$	$10,944,093

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 21 días del mes de Marzo de 2024.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3882306-3 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA** y su documento 15630467 expedida el día 21 de Marzo de 2024 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 21 días del mes de Marzo de 2024.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
MEDELLIN, 21 DE MARZO DE 2024			0955536-4/
INTERMEDIARIO	**CÓDIGO**	**OFICINA**	**DOCUMENTO NÚMERO**
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	13971301

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	8909825977
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 51 NO. 63-87	COPACABANA	6043059201

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
	COPACABANA	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	9 - 16
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	390.000.000,00	390.000.000,00	0	288.493	54.814	343.307
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496
R.C. PATRONAL	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
01-ABR-2024	30-JUN-2024	90	$418.315	$79.480	$497.795

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
01-ABR-2024	30-JUN-2024		$390.000.000,00	$0,00	$390.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 10% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.
R.C. PATRONAL: 10% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS: 10% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS: 10% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

MEDELLIN
Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 21 DE MARZO DE 2024	0955536-4	01313971301

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	13971301

TOMADOR	NIT
INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	8909825977

ASEGURADO	NIT
INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGION	8909825977

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 51 NO. 63-87	COPACABANA	6043059201

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
	COPACABANA	ANTIOQUIA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	9 - 16
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	390.000.000,00	390.000.000,00	0	288.493	54.814	343.307
* R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496
* R.C. PATRONAL	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496
* R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	117.000.000,00	0,00	0	43.274	8.222	51.496

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
01-ABR-2024	30-JUN-2024	90	$418.315	$79.480	$497.795

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
01-ABR-2024	30-JUN-2024	1	$390.000.000,00	$0,00	$390.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	4033	CUM001	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
2447	ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	418.315

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

MEDELLIN

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
MEDELLIN, 21 DE MARZO DE 2024	0955536-4	01313971301

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NUMERO
ALVAREZ SEGUROS LIMITADA	2447	4033	13971301

TOMADOR	NIT
INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	8909825977

ASEGURADO	NIT
INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGION	8909825977

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 51 NO. 63-87	COPACABANA	6043059201

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO
012003882306. NO. DE CONTRATO 05006542024.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 390,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO 05006542024.

OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

SE ACLARA:
ASEGURADOS: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA Y/O INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL ANTIOQUIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 955536-4 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **INSTITUTO HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA** y beneficiario terceros afectados y su documento 13971301 expedida el día 21 de Marzo de 2024 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$418,315
Impuestos	$	$79,480
Total	$	**$497,795**

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 21 días del mes de Marzo de 2024.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Banco de Bogotá

Hogares Sustitutos

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa INST DE HNAS FRANCISCANAS identificado(a) con NITPJ 8909825977 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 232326439 desde el 18 de marzo de 2024, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 18 de marzo de 2024, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

Primer desembolso contratos de aportes protección 05007002024, 05006992024, 05006672024, 05006702024, 05006582024, 05006542024 asignados al Centro Zonal Aburra Norte correspondiente a alistamiento mes de Abril

Helen Jeleny Villada Pérez <Helen.Villada@icbf.gov.co>

Mié 10/04/2024 11:07

Para:Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>
CC:Maria De Los Angeles Uribe Castañeda <MariaC.Uribe@icbf.gov.co>;Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>;Lina Vanessa Giraldo Osorno <Lina.GiraldoO@icbf.gov.co>

Cordial Saludo;

Certifico para efectos del presente pago, los operadores relacionados en el siguiente cuadro cumplieron con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, han acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65de la Ley 1819 de 2016, además cumplen a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el pago de los servicios prestados.

CONTRATO	CONTRATISTA	MODALIDAD
05007002024	ASOCIACION DE PEDAGOGOS REEDUCADORES EGRESADOS DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGO "ASPERLA"	NTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL
05006992024	CONGREGACION DE RELIGIOSOS TERCIARIOS CAPUCHINOS DE NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES	NTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL
05006672024	CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	INTERNADO
05006702024	CORPORACION HOGAR VIDA NUEVA	INTERNADO
05006582024	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	INTERNADO
05006542024	INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA	HOGAR SUSTITUTO

"los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba siempre que cumplan con las condiciones establec en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos de los contratos o convenios No 05007002024, 05006992024, 05006672024, 05006702024, 05006582024, 05006542

han sido radicados mediante Orfeo con el radicado **20243100400003671 3**
NOTA: Se hace extensivo el contenido de este correo al gerente del recurso, con el fin de que pueda realizar control y seguimiento al PAC gestionado del presente

Cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Helen Jeleny Villada Pérez
Profesional Especializado
ICBF sede Regional Antioquia – Centro Zonal Aburrá Norte
Diagonal 54 # 42 B – 19 Bello Niquía
Teléfono: 604 409 3440,
www.icbf.gov.co
Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co