No. 20244200000009182 Código Web:
lu/L8hC9EGrVIYPX7aqMqzu1OJo=
BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
Radicador sonia chaverra Fecha: 29/05/2024 10 08 07 Folios: 140
Remitente YOSIP BROZ MORENO PALACIOS
Destino Grupo de Asistencia Tecnica (Choco)
Asunto [illegible]

Corporación

Quibdó, 29 de mayo de 2024

Señora
VILMA CORREA TRUJILLO VALENCIA
Coordinadora
Grupo asistencia técnica
ICBF – Centro Zonal Quibdó
Regional Chocó
Ciudad

Asunto: **Invitación ATRAPASUEÑO según proceso CV-PC-002-2024SEN**

De conformidad con su solicitud, me permito adjuntar los siguientes documentos:

1. Certificación expedida por ICBF de reconocimiento de personería jurídica
2. Documentación que acredite las condiciones mínimas de habilitación legales, técnicas, administrativas, financieras de experiencia e infraestructura. (RUP).
3. Cédula del Representante Legal
4. Certificado de existencia y representación legal no superior a treinta (30) días de expedición para empresas privadas
5. Autorización junta directiva.
6. Consulta certificado de Antecedentes Disciplinarios de la persona natural (Procuraduría). En caso de personas jurídicas, del Representante Legal y de la persona jurídica (con el NIT).
7. Consulta certificada de antecedentes de Responsabilidad Fiscal de la persona natural (Contraloría). En caso de personas jurídicas, del Representante Legal y de la persona jurídica (con el NIT).
8. Consulta certificado de antecedentes judiciales / en caso de personas jurídicas el certificado del Representante Legal.
9. Consulta del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC- de la Policía Nacional / en caso de personas jurídicas el certificado del Representante Legal.
10. Rut persona jurídica.
11. Certificación bancaria
12. Formato Autorización consulta de Inhabilidades por Delitos Sexuales- Contratistas, firmado.
13. Consulta certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes.
14. Copia del último pago de aportes en salud y pensiones en caso de personas naturales. En caso de nuevos contratistas con el estado, certificación de afiliación vigente a EPS y a AFP. En caso de personas jurídicas certificación del representante Legal o del Revisor Fiscal (según corresponda), sobre cumplimiento de pagos en seguridad social y aportes parafiscales en los últimos 6 meses o manifestación de no tener esa obligación. En caso de Revisor Fiscal, copia de cédula, TP y certificación

vigente sobre ausencia de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores.
15. Formato Autorización de Tratamiento de Datos Personales - Contratistas, firmado.
16. Formato Compromiso de Confidencialidad de Información -Contratista
17. Registro de futuro contratista como proveedor del ICBF
18. Registro del futuro contratista como proveedor en el SECOP II .

Cordialmente,

YOSIP BROZ MORENO PALACIOS
Representante Legal
CORPORACION OXSAN
NIT 901218700-3