Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL ATLANTICO
Centro Zonal Suroriente (Atlantico)
PUBLICA

MEMORANDO

Radicado No: 202433007000041763

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinador Grupo Financiero

Asunto: Solicitud trámite 3er Desembolso CTO 08002732024

Fecha: 2024-09-23

Cordial Saludo,

Anexo documentos para dar trámite al proceso de 3ER Desembolso del contrato 08002732024 FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL - FUNDEBIS.

Lo anterior para sus fines pertinentes.

Atentamente

LUZ EMIR ASPRILLA MORENO
Coordinadora Centro Zonal Sur Oriente

Aprobó: Luz E Asprilla Moreno/ Coordinadora C.Z Sur Oriente
Revisó: Luz E Asprilla Moreno/ Coordinadora C.Z Sur Oriente
Proyectó: Karla Fontalvo/ contratista

Yo, **LUZ EMIR ASPRILLA MORENO**

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	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900020330			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	08002732024	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) abril (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) mayo (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	23 (día) septiembre (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 1.049.885.528,00	EN LETRAS	Mil Cuarenta y Nueve Millones Ochocientos Ochenta y Cinco Mil Quinientos Veintiocho Pesos 00/100		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2024 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUSICION BIENES Y SERVICOS	86324	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO	$ 1.049.885.528,00
ADQUSICION BIENES Y SERVICOS	86324	27		166	PÓLIZA PARA PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	$ -
						$ 1.049.885.528,00

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:	BANCOLOMBIA. S.A	NÚMERO DE CUENTA	69200002880	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 1.049.885.528,00	A
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.049.885.528,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.049.885.528,00	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA 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**
LUZ EMIR ASPRILLA MORENO	COORDINADORA CENTRO ZONAL SUR ORIENTE		CENTRO ZONAL SUR ORIENTE	
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**
JOSE GALINDO PACHECO	TECNICO ADMINISTRATIVO		CENTRO ZONAL SUR ORIENTE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	**ÁREA**	**FIRMA**	**FECHA (dd/mm/aaaa)**
LUZ EMIR ASPRILLA MORENO	CENTRO ZONAL SUR ORIENTE		23/09/2024

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN:

Yo **EDUARDO GONZALEZ BARRIOS**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 3.732.341 de Malambo, en mi calidad de Revisor Fiscal de **LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BINESTAR SOCIAL FUNDEBIS** identificada con Nit.900020330-6 certifico que la empresa está cumpliendo con las contribuciones al sistema integral de seguridad social, empresa prestadoras de servicios (EPS), Fondos de pensiones y administradoras de riegos profesionales (ARP), y de aportes parafiscales (instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, Servicio nacional de aprendizaje SENA y pago de compensación familiar. Encontrándose a paz y salvo con el pago de estos aportes durante los últimos seis meses.

Cumpliendo lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

Se expide en barranquilla a los (20) días del mes de Septiembre de 2024.

EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CC. Nº 3.732.341 de Malambo
TP.32110-T



EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Señores:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

ICBF Regional Atlántico.

Yo **EDUARDO GONZALEZ BARRIOS**, identificado con cedula de ciudadanía N º 3.732.341 de Malambo, en mi calidad de Revisor Fiscal, de **FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL FUNDEBIS** identificado con Nit.900020330-6manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de bienes y servicios, en la ejecución del contrato de acuerdo con las políticas interna de pago de la entidad con corte a 30 de agosto del 2024.

Se expide en barranquilla a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CC. Nº 3.732.341 de Malambo
TP.32110-T



EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CONTADOR PÚBLICO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A TALENTO HUMANO

Señores:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

ICBF Regional Atlántico.

Yo **EDUARDO GONZALEZ BARRIOS**, identificado con cedula de ciudadanía N º 3.732.341 de Malambo, en mi calidad de Revisor Fiscal, de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL FUNDEBIS** identificado con Nit.900020330-6 manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos los pagos de salarios y provisiones de prestaciones sociales a su talento humano contratado para la ejecución del presente contrato de acuerdo con las políticas interna de pago de la entidad con corte a 30 de agosto del 2024.

Se expide en barranquilla a los (20) días del mes de septiembre del dos mil veinticuatro (2024).

EDUARDO GONZALEZ BARRIOS
CC. Nº 3.732.341 de Malambo
TP.32110-T

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL
NIT: 900.020.330-6

Barranquilla 23 de septiembre del 2024.

Cuenta de cobro: 003

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF
NIT. 899999239-2

DEBE A:

FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL FUNDEBIS
NIT. 900020330-6

Por concepto de: Un tercer desembolso en el mes de septiembre del 2024 del contrato **08002732024**, valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses.

DESEMBOLSO	VALOR DESEMBOLSO INICIAL	VALOR TOTAL A APAGAR
3	$1.049.885.528	$1.049.885.528

Son: $1.049.885.528 (Mil cuarenta y nueve millones ochocientos ochenta y cinco mil quinientos veintiocho pesos) M/L.

Atentamente.

Eliana Hernández Salgado
Representante legal

Identificación de la garantía	CO1.WRT.15072427
Referencia de la garantía	08002732024
Estado	Aprobado
Justificación	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato Cumplimiento - Pago de salarios Cumplimiento - Calidad del servicio Responsabilidad civil extracontractual
Tipo de garantía	• Contrato de seguro • Patrimonio autónomo • Garantía bancaria
Entidad aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO
Número de póliza	85-44-101128629/ 85-40-101058998
Tomador	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL FUNDEBIS
Beneficiario	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF

Justificación	**Valor del amparo**	**Vigencia**
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	633.531.817,60 pesos	30/04/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Pago de salarios	633.531.817,60 pesos	31/10/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Calidad del servicio	633.531.817,60 pesos	30/04/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extracontractual	390.000.000,00 pesos	31/10/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	**Nombre del documento**		
	POLICIA 273 ADICION.pdf	POLICIA 273 ADICION.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *ELIANA PATRICIA HERNÁNDEZ SALGADO*

31/08/2024 9:33 *(UTC -5 horas)*

MODIFICACIÓN No. 1 CONTRATO DE APORTES No. 08002732024
(FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL FUNDEBIS)

Cláusula 1. Modificación valor del contrato.
Cláusula 2. Forma de pago.
Clausula 3. Prórroga.
Cláusula 4. Modificación garantía.
Cláusula 5. Requisitos de perfeccionamiento.
Cláusula 6. Términos y condiciones del contrato.

CLÁUSULA 1. MODIFICACIÓN VALOR DEL CONTRATO. Modifíquese el valor del contrato **08002732024** en el sentido de adicionar la suma de **MIL CUARENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE ($1.049.885.528)**, correspondientes al aporte del ICBF para atención de beneficiarios.

En consecuencia, se afectarán los siguientes documentos presupuestales:

Vigencia	CDP	RP	Identificador	Dependencia	Recurso	Valor
2024	50324 del 27/04/2024	86324 del 30/04/2024	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	10	$1.049.885.528

CLÁUSULA 2. FORMA DE PAGO. El valor correspondiente para el tercer desembolso será:

Vigencia	Desembolso	Inejecuciones	Adición	Valor Total A Pagar
2024	3	$0	$1.049.885.528	$1.049.885.528

(iii.) Para el tercer y último desembolso: *a) Presupuesto aprobado incorporando la presente adición. b) Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. d) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta*

exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. e) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. f) Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. g) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. h) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). i) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. j) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. k) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o el instrumento que defina el ICBF según la atención.

PARÁGRAFO PRIMERO: *El monto del aporte a desembolsar acorde con la tabla de la presente cláusula será equivalente: (…) c) Para el tercer y último desembolso: valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por cada mes, por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica.*

CLAUSULA 3. PRÓRROGA. El plazo del contrato se prorroga hasta el día **31 de octubre de 2024.**

CLÁUSULA 4. MODIFICACIÓN GARANTÍA. El contratista deberá notificar al garante sobre la presente adición y prorroga, procediendo a modificar la garantía conforme al nuevo valor y plazo, para posteriormente cargarla en la plataforma SECOP II, sección 2, con el fin

de que la Regional la revise y la apruebe. La notificación al garante será remitida al ICBF para que haga parte del expediente.

CLÁUSULA 5. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II.

CLÁUSULA 6. TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO. Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el contrato y disposiciones no modificadas por el presente documento, continúan vigentes sin variación alguna.

NOTA: LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR, LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6270468
Versión del contrato	2
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	29/04/2024 7:20:57 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	08002732024
Objeto del contrato	Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, HCB Familia Mujer e Infancia - FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	184 Días
Fecha de inicio de contrato	1/05/2024 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/10/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	61 días
Liquidación	☑Sí ☐No *
Fecha de inicio de liquidación	1/11/2024 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha fin de liquidación	30/04/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL ATLANTICO

COLOMBIA, Barranquilla

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

fundación para el desarrollo y bienestar social

COLOMBIA, Soledad
Número de documento 900020330

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
fundacion para el desarrollo y bienestar social	BBVA	Ahorros	0348096322

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ELIANA PATRICIA HERNANDEZ SALGADO* ***Fecha de aprobación:*** *29/04/2024 8:02:03 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *LEYDIS FERRER PABON* ***Fecha de aprobación:*** *29/04/2024 10:04:55 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6270468_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_6270468_En ejecución

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☑Sí ☐No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
¿El contrato incluye el		

suministro de bienes y servicios distintos a alimentos? ☑Sí ☐No

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 ☐Sí ☑No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato				
☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Pago de salarios				
☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/10/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Calidad del servicio				
☑% del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 300

Fecha límite para entrega de garantías: 30/04/2024 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 23 días de tiempo transcurrido *(31/08/2024 10:02:09 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.15072427	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	2.290.595.452,80 COP	SEGUROS DEL ESTADO	31/10/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle
CO1.WRT.14247261	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	1.660.664.136,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	31/08/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6270468

Proveedor fundacion para el desarrollo y bienestar social

Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre		
☐	7-1 RUT PERSONA JURIDICA.pdf	7-1 RUT PERSONA JURIDICA.pdf	Descargar	Detalle
☐	7-2 RUT REPRESENTANTE LEGAL.pdf	7-2 RUT REPRESENTANTE LEGAL.pdf	Descargar	Detalle
☐	8- CERTIFICACION BANCARIA.pdf	8- CERTIFICACION BANCARIA.pdf	Descargar	Detalle
☐	19 FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL.pdf	19 FOTOCOPIA DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL.pdf	Descargar	Detalle
☐	CEDULA Revisor Fundebis .pdf	CEDULA Revisor Fundebis .pdf	Descargar	Detalle
☐	certificacion bancaria.pdf	certificacion bancaria.pdf	Descargar	Detalle
☐	Junta CC Fundebis .pdf	Junta CC Fundebis .pdf	Descargar	Detalle
☐	RUT FUNDEBIS.pdf	RUT FUNDEBIS.pdf	Descargar	Detalle
☐	TARJETA PROFESIONAL Fundebis.pdf	TARJETA PROFESIONAL Fundebis.pdf	Descargar	Detalle
☐	CEDULA Y TARJETA REVISOR FISCAL.pdf	CEDULA Y TARJETA REVISOR FISCAL.pdf	Descargar	Detalle
☐	certificado de antecendentes JCC 29 DE JULIO.pdf	certificado de antecendentes JCC 29 DE JULIO.pdf	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Cra. 46 No. 61 - 15
Ubicación CO-ATL-08001 - Barranquilla
País COLOMBIA
Departamento Atlántico
Municipio Barranquilla
Dirección Cra. 46 No. 61 - 15
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Barranquilla	COLOMBIA > Atlántico > Barranquilla

1 CO1.PCCNTR.6270468

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
3.167.659.088,00

Ref.	Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1		93141500	Contrato de Aporte	1,00	UN	2.117.773.560,00	2.117.773.560,00	2.117.773.560,00
2		93141500	ADICION APORTE ICBF	1,00	UN	1.049.885.528,00	1.049.885.528,00	1.049.885.528,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CARPETA 1.zip	CARPETA 1.zip	(detalle)
CARPETA 3.zip	CARPETA 3.zip	(detalle)
CLAUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB.pdf	CLAUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB.pdf	(detalle)
FLUJO DE PAGO FUNDEBIS.pdf	FLUJO DE PAGO FUNDEBIS.pdf	(detalle)
MODIFICACION CONTRATO 08002732024 (2).zip	MODIFICACION CONTRATO 08002732024 (2).zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	Janeth Alemán Sánchez	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51915546	Guardar y notificar
Supervisor		Tipo de documento		Número de documento		Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	Janeth Alemán Sánchez	17/05/2024 9:20:30 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Fabián Enrique Suárez Caballero

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ Sí ☑ No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑ Sí ☐ No *	3.167.659.088
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐ Sí ☑ No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐ Sí ☑ No *	
Recursos de Crédito	☐ Sí ☑ No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐ Sí ☑ No *	
Total		3.167.659.088

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	2018011000666	2024	Validado

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Código BPIN	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Sí ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	50324	CDP	No se ha iniciado	2.117.773.560 COP	2.117.773.560 COP	46-02-00-008	-	Editar

Saldo de CDP 2.117.773.560 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 2.117.773.560 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución		
☐	86324	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	2.117.773.560 COP	2.117.773.560 COP	-	-	SIIF	Detalle	Editar

Saldo de compromisos CDP 2.117.773.560 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 2.117.773.560 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios
CO1.CTRMOD.16528665	Modificar el contrato	29/08/2024 4:10 PM *(UTC -5 horas)*	30/08/2024 8:50 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
3.732.341
GONZALEZ BARRIOS
EDUARDO ANTONIO


07-SEP-1953
MALAMBO
(ATLANTICO)
1.60
O+
M
07-ABR-1975 MALAMBO



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

32110-T

EDUARDO ANTONIO
GONZALEZ MARRIOS
C.C. 3.732.341
RESOLUCION INSCRIPCION 815-7 FECHA 2-IV-52
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

Presidente

00043258

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101058998	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL	NIT: 900.020.330-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 45 NRO. 10 - 25	BARRANQUILLA, ATLANTICO	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 46 NRO. 61 - 15	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3693378

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.08002732024 EN PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024 A LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN MODIFICACION No.1 DEL CONTRATO DE APORTES No.08002732024.

- BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****195,534.00	$ *******3,000.00	$ ******37,721.00	$ ***********236,255.00	$ ******390,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NELLY ISABEL AVILA BLANQUICET	40830	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-40-101058998

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101058998	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL		**NIT: 900.020.330-6**
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 10 - 25	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 46 NRO. 61 - 15	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3693378

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	01/05/2024	31/10/2024	$390,000,000.00	$390,000,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-40-101058998

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SERGIOCASTRO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-40-101058998	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL		**NIT: 900.020.330-6**
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 10 - 25	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 46 NRO. 61 - 15	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3693378

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-40-101058998

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SERGIOCASTRO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128629	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	08	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL	NIT: 900.020.330-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 45 NRO. 10 - 25	BARRANQUILLA, ATLANTICO	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 46 NRO. 61 - 15	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3693378

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO No.08002732024 EN PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/05/2024	28/02/2025	$633,531,817.60	$423,554,712.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/05/2024	31/08/2027	$633,531,817.60	$423,554,712.00
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2024	28/02/2025	$633,531,817.60	$423,554,712.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO ADICIONANDO LA SUMA DE $1.049.885.528 PARA UN VALOR TOTAL POR $3.167.659.088 Y SE PRORROGA HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024 A LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN MODIFICACION No.1 DEL CONTRATO DE APORTES No.08002732024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***2,519,725.00	$ **********0.00	$ *****478,747.00	$ *********2,998,473.00	$ ****1,900,595,452.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NELLY ISABEL AVILA BLANQUICET	40830	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128629

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128629	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	08	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL		**NIT: 900.020.330-6**
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 10 - 25	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 46 NRO. 61 - 15	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3693378

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128629

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128629	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL	NIT: 900.020.330-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 45 NRO. 10 - 25	BARRANQUILLA, ATLANTICO	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 46 NRO. 61 - 15	BARRANQUILLA, ATLANTICO	3693378

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO No.08002732024 EN PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/05/2024	30/04/2025	$633,531,817.60	$633,531,817.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/05/2024	31/10/2027	$633,531,817.60	$633,531,817.60
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2024	30/04/2025	$633,531,817.60	$633,531,817.60

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO ADICIONANDO LA SUMA DE $1.049.885.528 PARA UN VALOR TOTAL POR $3.167.659.088 Y SE PRORROGA HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024 A LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN MODIFICACION No.1 DEL CONTRATO DE APORTES No.08002732024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****952,899.00	$ *******8,000.00	$ *****182,570.00	$ *********1,143,470.00	$ ****1,900,595,452.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NELLY ISABEL AVILA BLANQUICET	40830	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101128629

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101128629	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL		**NIT: 900.020.330-6**
DIRECCIÓN: CL 45 NRO. 10 - 25	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	6053762820

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 46 NRO. 61 - 15	**CIUDAD:** BARRANQUILLA, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3693378

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

85-44-101128629

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHsricardo	SERVANDO MIGUEL RICARDO SIERRA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-31-3:02 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 50324 de fecha 2024-04-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	86324	**Fecha Registro:**	2024-04-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.117.773.560,00	**Valor Total Operaciones:**	1.049.885.528,00			**Valor Actual:**	3.167.659.088,00	**Saldo x Obligar:**	1.049.885.528,00
TERCERO ORIGINAL									
Identificación: NIT	900020330	**Razón Social:**	FUNDACION PARA EL DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL					**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Número:	69200002880	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.				**Tipo:**	Ahorro	**Estado:** Activa
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	60392030	**Nombre:**	LEYDIS YANETH FERRER PABON			**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL		

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	08002732024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-04-29

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF	2024-08-31	2.117.773.560,00	1.049.885.528,00		
					Total:	2.117.773.560,00	1.049.885.528,00	3.167.659.088,00	1.049.885.528,00

Objeto:	CZ Sur Oriente. Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-05-30	1.022.881.772,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-30	1.094.891.788,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	1.049.885.528,00	1.049.885.528,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)