MEMORANDO

Radicado No: 202433005000042783

Para: LUZ MILA MEDINA ROMERO
Coordinadora Grupo Financiero

Asunto: Solicitud 3er desembolso al contrato de aporte 08002722024 suscrito con la Fundación Innovando Vidas

Fecha: 2024-09-25

En mi calidad de supervisor, remito solicitud de pago de la cuenta de cobro correspondiente al tercer desembolso (adición y reinversión de recursos) del contrato de aporte No 08002722024, suscrito con la entidad FUNDACION INNOVANDO VIDAS.

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO	NIT	No. DEL CONTRATO	FOLIOS
FINDACION INNOVANDO VIDAS	900.216057-2	08002722024	38 FOLIOS

Atentamente,

GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande ICBF

Proyectó: Angela Salcedo Caballero/técnico administrativo CZ S/grande
Revisó y aprobó: Giancarlos Barrios Suarez/Profesional Universitario/coordinador CZ S/grande

FUNDACIÓN
Innovando
Vidas

Cuenta de Cobro No.3

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

NIT.899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION INNOVANDO VIDAS

NIT.900.216.057

La Suma de.....**$ 440.408.334**

Son: **CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO M/L.**

POR CONCEPTO DE: **TERCER** Desembolso en el marco del Contrato de Aportes No. **08002722024**, cuyo objeto es: 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.

Atentamente,

Francisco Jose Santos Álvarez
C.C. No 1140863291

Contacto

3015460444

Fundinnovandovidas@gmail.com

Cra 51B no 82-254 of 49

FUNDACIÓN
Innovando
Vidas

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

ARMANDO ORTEGA MERCADO, identificado con Cédula de ciudadanía No. 72.255.048, y con Tarjeta Profesional N° 108469 -T, de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la FUNDACIÓN INNOVANDO VIDAS identificado con NIT 900216057, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Barranquilla, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico bajo la gravedad que la FUNDACION INNOVANDO VIDAS no se encuentra obligada al pago de los aportes, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por no tener personal de Nomina a cargo.

La anterior certificación se expide a efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Se expide la presente certificación a los 25 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

ARMANDO ORTEGA MERCADO
REVISOR FISCAL

Contacto

3015460444

Fundinnovandovidas@gmail.com

Cra 51B no 82-254 of 49

FUNDACIÓN
Innovando
Vidas

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Yo ARMANDO ORTEGA MERCADO, identificado con Cédula de ciudadanía No. 72.255.048, y con Tarjeta Profesional N° 108469 -T, de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la FUNDACIÓN INNOVANDO VIDAS identificado con NIT 900.216.057 - 2, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Barranquilla, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos los proveedores de Bienes y Servicios, de la vigencia 2024, con los que maneja una periodicidad de pago a 30 días.

Se expide la presente certificación a los 25 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

ARMANDO ORTEGA MERCADO
REVISOR FISCAL

Contacto

3015460444

Fundinnovandovidas@gmail.com

Cra 51B no 82-254 of 49


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
ORTEGA MERCADO
APELLIDOS
ARMANDO ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 08-OCT-1980
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
02-DIC-1998 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-03001 50-00254650-M-0072255048-20100909
0023828962A 1
3330918431



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
108469-T
ARMANDO ENRIQUE
ORTEGA MERCADO
C.C. 72255048
RESOLUCION INSCRIPCION 03 FECHA 2005/02/03
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUNOZ
118096



FIRMA DEL TITULAR
28337
Esta tarjeta es el unico 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 Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A84EAFF8F2D440BD

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 **ARMANDO ENRIQUE ORTEGA MERCADO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 72255048 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 108469-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

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
FUNDACION INNOVANDO VIDAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 92 49 C 225

42. Correo electrónico fundinnovandovidas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 8 0 0 1	3 0 1 5 4 6 0 4 4 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 9 1 1 2 0	8 5 1 1	2 0 1 9 1 1 2 0				

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	4	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de renta
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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 2024 - 05 - 21 / 15 : 46: 25

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 SANTOS ALVAREZ FRANCISCO JOSE
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 22-09-2024 10:29:57AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

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	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	0 1 0 6 5	6
73. Fecha	2 0 0 8 0 4 2 9	2 0 1 9 1 1 2 2
74. Número de notaría	9	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 5 0 6	2 0 1 9 1 1 2 5
77. No. Matrícula mercantil	9 0 0 0 0 0 9 3 7 1	5 5 4 2 8
78. Departamento	0 8	0 8
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	3

Vigencia

80. Desde	2 0 0 8 0 4 2 9
81. Hasta	2 0 3 8 0 4 2 9

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 9 1 1 2 8		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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: 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 1 1 2 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 1 4 0 8 6 3 2 9 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANTOS	ALVAREZ	FRANCISCO	JOSE

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
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cécula de Ciudada 1 3	7 2 2 0 0 4 1 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHARRIS	SLAGTER	FEDERICO	ALBERTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 8 0 4 2 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 5 4 5 6 2 4 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ALVAREZ	SERRANO	JOSE	LUIS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 8 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 4 0 8 6 3 2 9 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SANTOS	ALVAREZ	FRANCISCO	JOSE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 1 1 2 5	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razon social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

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 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

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	7 2 2 5 5 0 4 8	1	T P 1 0 8 4 6 9

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ORTEGA	MERCADO	ARMANDO	ENRIQUE

132. Numero de Identificacion Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 5 0 2

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Numero de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 9 5 8 1 2 4 6	6	T P 1 8 7 5 8 7

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PICALUA	VIDES	KAREN	GISEEK

156. Numero de Identificacion Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 5 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION INNOVANDO VIDAS SANTA MARTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección: CL 144 12 B 18

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 1 8 6 9	2 0 2 3 0 4 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 1 5 4 6 0 4 4 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION INNOVANDO VIDAS GALAPA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Galapa 2 9 6

165. Dirección: CL 10 24 43

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION INNOVANDO VIDAS PIVIJAY

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Pivijay 5 5 1

165. Dirección: CR 6 7 47

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141041771243

(415)7707212489984(8020) 000014104177124 3

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION INNOVANDO VIDAS CIENAGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Magdalena 4 7	Ciénaga 1 8 9	

165. Dirección: CL 4 11 95

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION INNOVANDO VIDAS BARANOA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Baranoa 0 7 8	

165. Dirección: CR 22 16 84

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EL SUSCRITO COORDNADOR DEL CENTRO ZONAL SABANAGRANDE

EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO DE APORTE No.**08002722024** DEL **01 DE MAYO 2024**

CERTIFICA:

1. Que **FRANCISCO JOSE SANTO ALVAREZ** quien actúa en Representación Legal **FUNDACION INNOVANDO VIDAS** identificado con NIT. No. **900-216-057** o cedula de ciudadanía, No. 1.140.863.291 cumplió a satisfacción las obligaciones contenidas en el contrato de Aporte No.**08002722024 del 01 de mayo del 2024**.

2. Que verifiqué y por lo tanto certifico el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Dada, en Sabanagrande a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro

GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ
Supervisor Del Contrato

Yo, **GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ**

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 INNOVANDO VIDAS**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**900-216-057**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	**8002722024**	FECHA SUSCRIPCIÓN	1 (día)	mayo (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			25 (día) septiembre (mes) 2024 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	3
VALOR A PAGAR	**$ 440.408.334,00**	EN LETRAS	**CUATROCIENTOS CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/L**		
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
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	**86424**	**10**	**C-4602-1500-9-704020-4602020-02**	162-SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIO DE EDUCACION A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ **407.495.903,00**
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	**86424**	**10**	**C-4602-1500-9-704020-4602020-02**	162-SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIO DE EDUCACION A LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ **32.912.431,00**

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:	BANCOOVEMA	NÚMERO DE CUENTA	80109950580	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	$	440.408.334,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	440.408.334,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	440.408.334,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE COORDINADOR DEL CENTRO ZONAL SABANAGRANDE	ATLANTICO	CENTRO ZONAL SABANAGRANDE	
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
ANGELA SALCEDO CABALLERO	TECNICO ADMINISTRATIVO	ATLANTICO	CENTRO ZONAL SABANAGRANDE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ	CENTRO ZONAL SABANAGRANDE		**25/09/2024**

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

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Atlántico
Centro Zonal Sabanagrande

1. Relación de Giros a Entidades Contratistas por Centro Zonal
Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar.
Regional Atlántico Centro Zonal Sabanagrande
Mes a Girar: SEPTIEMBRE OCTUBRE/2024

No. CONT	FECHA	ENTIDAD CONTRATISTA	NIT	DV	UNIDADES	CUPOS	VR LIQUIDADO	SALDO LEGALIZACION	VALOR GIRO	RECURSO
8002722024	1/05/2024	Fundacion Innovando Vidas	900-216-057	2	65	845	$ 440.408.334,00		$ 440.408.334,00	10
Contratos Liquidados: 1			TOTAL:		65	845	$ 440.408.334,00	-	$ 440.408.334,00	

Angela Salcedo Caballero
Técnico Administrativo

Giancarlos Barrios Suarez
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Atlántico
Centro Zonal Sabanagrande

5. Relación de Pagos a Entidades Contratistas por Banco y Sucursal
Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar
Regional Atlántico Centro Zonal Sabanagrande
Mes a Girar: SEPTIEMBRE OCTUBRE/2024

BANCOOMEVA

No. CONT	ENTIDAD CONTRATISTA	REPRESENTANTE LEGAL	TIPO DE CUENTA	No DE CUENTA	BANCO	NOMBRE DE LA CUENTA. DE	VALOR A GIRAR
8002722024	Fundacion Innovando Vidas	Fransico Santos Alvarez	AHORRO	80109950580	BANCOOMEVA	Fundacion Innovando Vidas	$ 440.408.334,00
		TOTAL : BANCOOMEVA					440.408.334,00

Angela Salcedo Caballero
Técnico Administrativo

Giancarlos Barrios Suarez
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Atlántico
Centro ZonalSabanagrande

6. Detalle de Pagos a Entidades Contratistas por Identificador Presupuestal (SIF)
Modalidad Hogares Comunitarios de Bienestar
Regional Atlántico Centro ZonalSabanagrande
Mes a Girar: SEPTIEMBRE OCTUBRE/2024

No. CONT	FECHA INICIO	ENTIDAD CONTRATISTA	NIT	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DESCRIPCION	VR A GIRAR
8002722024	1/05/2024	Fundacion Innovando Vidas	900-216-057	Fransico Santos Alvarez	4602-1500-9-704020-4602020-0	AQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	$ 440.408.334,00
TOTAL CENTRO ZONAL SABANAGRANDE					4602-1500-9-704020-4602020-02		440.408.334

Angela Salcedo Caballero
Técnico Administrativo

Giancarlos Barrios Suarez
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlmsarmie	LOILYS MARGARITA SARMIENTO LOBO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-29-10:05 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 49524 de fecha 2024-04-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	86424	**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:	995.535.240,00	**Valor Total Operaciones:**	407.495.903,00			**Valor Actual:**	1.403.031.143,00	**Saldo x Obligar:**	442.904.334,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900216057	**Razón Social:**	FUNDACION INNOVANDO VIDAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	080109950580	**Banco:**	BANCOOMEVA	**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:**	08002722024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-04-30

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	2024-08-29	995.535.240,00	407.495.903,00		
					Total:	995.535.240,00	407.495.903,00	1.403.031.143,00	442.904.334,00

Objeto:	CZ SabanaGrande. Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, HCB

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	478.616.020,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-30	0,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	516.919.220,00	35.408.431,00	NINGUNO
46-02-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	407.495.903,00	407.495.903,00	NINGUNO

Loilys Sarmiento

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MODIFICACIÓN No. 1
CONTRATO DE OBRA No. 08002722024

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

Cláusula 1. Modificación valor del contrato.
1.2. ADICIONAR la suma de cuatrocientos siete millones cuatrocientos noventa y cinco mil novecientos tres pesos m/cte ($ 407.495.903,00), los cuales se discriminan de la siguiente manera:

- Aportes ICBF: $ 407.495.903,00
- Aportes POLIZA: $ 0

En consecuencia, se afectarán los siguientes documentos presupuestales:

Vigencia	CDP	RP	Identificador	Dependencia	Recurso	Valor
2024	49524	86424	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	10	$ 407.495.903,00

Cláusula 2. Prórroga. El contrato se prorroga hasta el 31 de octubre de 2024.

Cláusula 3. Formas de pago. El valor correspondiente a la adición se pagará en un único desembolso, de la siguiente manera:

Vigencia	Desembolso	Inejecuciones	Adición	Valor total a pagar
2024	3	$ 35.408.431	$ 407.495.903	$ 442.904.334

(iii.) Para el 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 niñas y niños atendidos 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.

Cláusula 4. Modificación garantía. El contratista deberá notificar al garante sobre la presente modificación del contrato, procediendo a modificar la garantía conforme al nuevo valor, 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.

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: 3Xw0rNz8EnM8ao4LoWXWcQ==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	BQ-100085250	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	28383529	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/08/2024	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	30/04/2024	24:00 Horas Del	31/10/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FUNDACION INNOVANDO VIDAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.216.057-2
DIRECCIÓN	AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	**TELÉFONO**	3015460444
ASEGURADO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.239-2
DIRECCIÓN	CARRERA 47 N. 91 74 BARRIO LA CASTELLANA	**TELÉFONO**	6044093440
BENEFICIARIO	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.239-2
DIRECCIÓN	CARRERA 47 N. 91 74 BARRIO LA CASTELLANA	**TELÉFONO**	6044093440

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE APLICA MODIFICACIÓN No. 1
CONTRATO DE OBRA No. 08002722024
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.08002722024 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ENLOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARESCOMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER EINFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DELA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LAATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDASPOR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA ELDESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 01/09/2024	24:00 Horas Del 30/04/2025	280.606.228,60	261.261,64
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 01/09/2024	24:00 Horas Del 31/10/2027	280.606.228,60	873.510,28
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 01/09/2024	24:00 Horas Del 30/04/2025	280.606.228,60	261.261,64
		TOTAL ASEGURADO	$ 841.818.685,80	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CONSCIENTE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	1.396.033,56
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	1.396.033,56
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	265.246,38
TOTAL A PAGAR	$	1.661.279,94

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/08/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935** O LÍNEA EN BOGOTÁ **327 47 12 / 13.**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	BQ-100085250	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	28383529	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/08/2024	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	30/04/2024	24:00 Horas Del	31/10/2027		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100085250** y endoso, **2** cuyo afianzado es: **FUNDACION INNOVANDO VIDAS** Asegurado o Beneficiario: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR / INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** , expedida por la Compañía en **30/08/2024,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BARRANQUILLA a los **30** días del mes **AGOSTO** del año **2024.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	28383529

Fecha de Facturación	30/08/2024

Fecha Límite de Pago	29/09/2024

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION INNOVANDO VIDAS
AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	900216057
Intermediario	CONSCIENTE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **29/09/2024** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	28383529

Fecha de Facturación	30/08/2024

Fecha Límite de Pago	29/09/2024

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION INNOVANDO VIDAS
AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	900216057
Intermediario	CONSCIENTE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000283835 29(3900)000001661279(96)20240929

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028383529(3900)000001661279(96)20240929

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 472

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: Ob0EdtmAlma8uhHKlt4yWQ==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSIÓN CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

No. PÓLIZA	BQ-100023084	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	28383545	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/08/2024	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	30/04/2024	24:00 Horas Del	31/10/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FUNDACION INNOVANDO VIDAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.216.057-2
DIRECCIÓN	AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	**TELÉFONO**	3015460444
ASEGURADO	FUNDACION INNOVANDO VIDAS	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.216.057-2
DIRECCIÓN	AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	**TELÉFONO**	3015460444
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	**No. DOC. IDENTIDAD**	
DIRECCIÓN		**TELÉFONO**	

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE PRORROGA POLIZA HASTA EL 31 DE OCTUBRE DEL 2024 Y SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $407.495.903
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A TERCEROS IMPUTABLE AL CONTRATISTA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No.08002722024 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA ENLOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARESCOMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER EINFANCIA - FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DELA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LAATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDASPOR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA ELDESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE , - ASEGURADO ADICIONAL: SE TENDRÁ A (nombre de la entidad contratante) COMO ASEGURADO ADICIONAL, SIEMPRE Y CUANDO SE LIMITE A LAS INDEMNIZACIONES QUE SE VEA OBLIGADO A PAGAR EN FAVOR DE

NOMBRE DEL AMPARO	LIMITE POR EVENTO	LIMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	366.471.735,00	366.471.735,00	366.471.734,55	123.333,00
PATRONAL	366.471.734,00	366.471.734,00	366.471.734,00	0,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	366.471.734,00	366.471.734,00	366.471.734,00	0,00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	366.471.734,00	366.471.734,00	366.471.734,00	0,00
		TOTAL ASEGURADO	**$** 366.471.734,55	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CONSCIENTE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	123.333,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	123.333,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	23.433,00
TOTAL A PAGAR	$	146.766,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 01/09/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935** O LÍNEA EN BOGOTÁ **327 47 12 / 13.**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

VERSION CLAUSULADO 30-03-2021-1317-P-06-PPSUS8R000000027-D00I

No. PÓLIZA	BQ-100023084	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	28383545	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	30/08/2024	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	30/04/2024	24:00 Horas Del	31/10/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

TERCEROS POR LOS DAÑOS CAUSADOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL CONTRATISTA FUNDACION INNOVANDO VIDAS, EN ESTE SENTIDO SE EXCLUYE LA R.C. PROPIA E INDEPENDIENTE DE (nombre del contratante) BENEFICIARIO ADICIONAL : ADICIONALMENTE, SE TENDRÁ A (nombre del contratante) COMO BENEFICIARIO SI, PARA EFECTOS DEL SINIESTRO, PUEDE SER CONSIDERADO COMO UN TERCERO. EN ESTE SENTIDO, SE EXCLUYE CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL

DEDUCIBLES:

AMPARO	DEDUCIBLES
AMPARO BASICO - PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV
PATRONAL	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	28383545

Fecha de Facturación	30/08/2024

Fecha Límite de Pago	29/09/2024

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION INNOVANDO VIDAS
AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	900216057
Intermediario	CONSCIENTE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) UNICAMENTE presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el 29/09/2024 se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmundial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	28383545

Fecha de Facturación	30/08/2024

Fecha Límite de Pago	29/09/2024

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	FUNDACION INNOVANDO VIDAS
AUTOP AL MAR KM 10 POSTE 181	900216057
Intermediario	CONSCIENTE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000028383545(3900)000000146766(96)20240929

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028383545(3900)000000146766(96)20240929

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 472

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6270197
Versión del contrato	3
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	29/04/2024 5:47:22 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	08002722024
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	6 Meses
Fecha de inicio de contrato	1/05/2024 3:00:00 PM *((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	24 días de tiempo transcurrido *(1/09/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha fin de liquidación	28/02/2027 12:00:00 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

FUNDACION INNOVANDO VIDAS

COLOMBIA, Barranquilla
Número de documento 900216057

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
FUNDACION INNOVANDO VIDAS	BANCOOMEVA	Ahorros	080109950580

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *FRANCISCO JOSE SANTOS ALVAREZ* ***Fecha de aprobación:*** *29/04/2024 9:17:50 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *LEYDIS FERRER PABON* ***Fecha de aprobación:*** *29/04/2024 10:42:21 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6270197_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_6270197_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 AM *((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	200

Fecha límite para entrega de garantías: 30/04/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 25 días de tiempo transcurrido *(30/08/2024 6:38:20 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.15069366	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	841.818.685,80 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	31/10/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle
CO1.WRT.15069910	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	366.471.734,55 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	31/10/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle
CO1.WRT.14261372	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	597.321.144,00 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	31/08/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle
CO1.WRT.14262260	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	260.000.000,00 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	24 días de tiempo transcurrido *(31/08/2024 11:59 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Vencida Detalle
CO1.WRT.14251351	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	597.321.144,00 COP	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	30/08/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada Detalle

1 2 »

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6270197
Proveedor FUNDACION INNOVANDO VIDAS
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre	
☐	7. Documento de identidad del Rep Legal.pdf	7. Documento de identidad del Rep Legal.pdf	Descargar Detalle
☐	14. RUT - FUNDACION INNOVANDO VIDAS 2024.pdf	14. RUT - FUNDACION INNOVANDO VIDAS 2024.pdf	Descargar Detalle
☐	15. Certificacion bancaria cuenta maestra.pdf	15. Certificacion bancaria cuenta maestra.pdf	Descargar Detalle
☐	17. Consulta inhabilidades por delitos sexuales.pdf	17. Consulta inhabilidades por delitos sexuales.pdf	Descargar Detalle
☐	18. Certificacion pago SGSSS y Parafiscales.pdf	18. Certificacion pago SGSSS y Parafiscales.pdf	Descargar Detalle
☐	CONDICIONES MINIMAS.zip	CONDICIONES MINIMAS.zip	Descargar Detalle
☐	Documentos para el tramite de adicion.zip	Documentos para el tramite de adicion.zip	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	Municipio de Palmar de Varela	COLOMBIA > Atlántico > Palmar De Varela
2	Municipio de Ponedera	COLOMBIA > Atlántico > Ponedera

1 CO1.PCCNTR.6270197

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1.403.031.143,00

	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1		93141500	APORTE ICBF ATENCION BENEFICIARIOS	1,00	VG	995.535.240,00	995.535.240,00	995.535.240,00
2		93141500	APORTES ICBF	1,00	UN	407.495.903,00	407.495.903,00	407.495.903,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
3. documentos del contrato.zip	3. documentos del contrato.zip	(detalle)
11042024 CLÁUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB RL 12-04-2024.-.-.pdf	11042024 CLÁUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB RL 12-04-2024.-.-.pdf	(detalle)
24. Cronograma_flujo_de_pagos.pdf	24. Cronograma_flujo_de_pagos.pdf	(detalle)
minuta modificacion adición.pdf	minuta modificacion adición.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Janeth Alemán Sánchez Tipo de Cédula de Número de Guardar y

Ordenador del Gasto		documento	Ciudadanía	documento	51915546	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	29/04/2024 10:42:22 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Leydis Yaneth Ferrer Pabón

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 *	1.403.031.143
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		1.403.031.143

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	
☐	49524	CDP	No se ha iniciado	995.535.240 COP	995.535.240 COP	46-02-000-008	-	Editar

Saldo de CDP 995.535.240 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 995.535.240 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		
☐	86424	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	995.535.240 COP	995.535.240 COP	-	-	SIIF	Detalle	Editar

Saldo de compromisos CDP 995.535.240 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 995.535.240 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.16521211	Modificar el contrato	29/08/2024 8:22 AM *(UTC -5 horas)*	29/08/2024 5:10 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3	Ver	Detalle

CO1.CTRMOD.16516246	Modificar el contrato	28/08/2024 5:39 PM *(UTC -5 horas)*	29/08/2024 8:20 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

SOPORTE DE CARGUE EN SECOP II DEL INFORME DEL SUPERVISOR (PERIODO JULIO – AGOSTO)

