Yo, **ROSARIO DEL PILAR RODRIGUEZ GARCIA**

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	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM		
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	892000146-3
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50001222024
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) marzo (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)
FECHA SUSCRIPCION	15 (día) febrero (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	11 (día) diciembre (mes) 2024 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia		
VALOR A PAGAR	$ 61.542.408,00	PAGO No: 6 DE 6	
		EN LETRAS	SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS MCTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	42824	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	02-02-02-009-002-01	$ 61.542.408,00

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:	BANCO DE BOGOTA S. A.	NUMERO DE CUENTA	357345834	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSION DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 61.542.408,00	
GASTOS DE INVERSION INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 61.542.408,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 61.542.408,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
PILAR RODRIGUEZ GARCIA	COORDINADORA	META	ASISTENCIA TECNICA	
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
AIDA SOLANYI GUEVARA LESMES	CONTRATISTA	META	ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
PILAR RODRIGUEZ GARCIA	ASISTENCIA TECNICA		11/12/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS			
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

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

Cuenta de Cobro Contrato de Aporte 50001222024 No.006

INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR ICBF

NIT 899.999.239-2

DEBE A:

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COFREM

NIT:892.000.146-3

LA SUMA DE:

SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE ($61.542.408)

Por concepto de: Sexto desembolso del contrato de aporte 50001222024 cuyo objeto es Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral en Centros de desarrollo infantil-CDI de conformidad con el manual operativo de la modalidad institucional, 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 desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre.

CONSIGNAR A:

Cuenta Maestra No. 357-34583-4 CONVENIO 122/2024 APORTES ICBF

Cordialmente,

HÉCTOR ORLANDO SOLANO NOVOA
C.C. 74.810.212 de Sabanalarga-Casanare
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
CELULAR 315-318 96 43
Dirección Avenida 40 35A -19

VIGILADO SuperSubsidio

Cofrem
Caja de Compensación Familiar

RF-CERT-158-2024

EL REVISOR FISCAL DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "COFREM"

CERTIFICA

1. Que la Caja de Compensación Familiar "**COFREM**" identificada con el NIT. 892.000.146 es persona jurídica de derecho privado sin ánimo de lucro organizada como Corporación en la forma prevista en el código civil con patrimonio propio, vigilada por la Superintendencia de Subsidio Familiar.

2. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002, la Caja de Compensación Familiar "COFREM" ha dado cumplimiento durante los últimos seis (6) meses (Junio del 2024 hasta noviembre del 2024), a sus obligaciones al sistema integral de seguridad social, realizando pagos oportunos a las entidades promotoras de salud (EPS), riesgos laborales o profesionales (ARL, ARP), administradoras de fondos de pensiones y cesantías (AFP), aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

3. Que una vez verificado los registros contables SEVEN ERP al 30 de noviembre de 2024, se logró evidenciar que la Caja de Compensación Familiar "COFREM" se encuentra al día con los aportes de parafiscales.

4. La presente certificación se expide de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 2002 a solicitud de la División de Atención Integral a la Niñez con destino al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF" con NIT. 899.999.239.

Firmado en la ciudad de Villavicencio, a los once (11) días de diciembre de 2024.

CARLOS HUGO QUIROZ CUELLAR
TP-14309-T
Revisor Fiscal

Proyectó: Narly Pinilla

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



14309-T

CARLOS HUGO
QUIROZ CUELLAR
C.C. 17.311.636
RESOLUCION INSCRIPCION 107-T FECHA 23-I-86
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

00021819

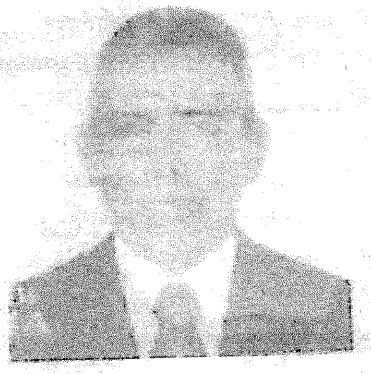
FIRMA DEL TITULAR

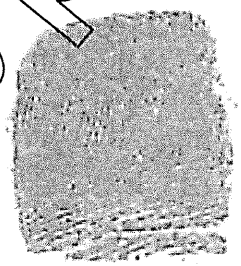
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.311.636
QUIROZ CUELLAR
APELLIDOS
CARLOS HUGO
NOMBRES

FIRMA





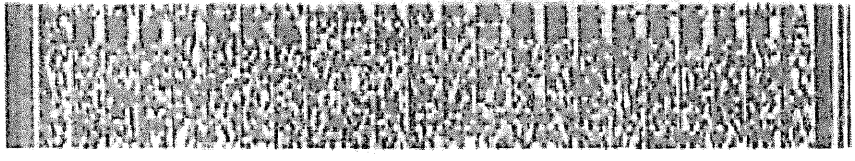
FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-1958
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-DIC-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3200100-00268179-M-0017311636-20140423 0038102591A 1 42313827

Valido para tramite de "COPIEM"

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BFBAB28F131BFE10

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 **CARLOS HUGO QUIROZ CUELLAR** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17311636 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 14309-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Diciembre 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

PAGADA

CONSULTA DE EMPLEADOS POR PLANILLA
Razón Social: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL META
Identificación: NI-892000146
Sucursal: 0
ARP: 14-7 SEGUROS BOLIVAR
Fecha Pago Planilla: 2024-12-10

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA
Número Planilla: 31864461
Tipo de Planilla: E
Período Pensión: 2024-11
Período Salud: 2024-12
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

ASOPAGOS s.a.

										NOVEDADES																				CENTRO DE TRABAJO			AFP			EPS			CCF		
TIPO DOC	No. ID	NOMBRE	TIPO COT	SUBTIPO COT	EXT NO PENS	COL EXT	DPTO UB LAB	MPIO UB LAB	ACTIVIDAD ECONÓMICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COT PEN	DIAS COT SAL	DIAS COT ARP	SALARIO BÁSICO	IBC	TARIFA %	CÓDIGO	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %
CC	1122138253	YEISON DAVID GARCIA	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1324400	1324400	1.044	5002	1324400	PROTECCION	16.0	1324400	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1324400	COFREM	4
CC	40433699	ESPERANZA VILLALOBOS	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	5002	1512000	PROTECCION	16.0	1512000	SALUD TOTAL	12.5	1512000	COFREM	4
CC	1122121094	YULLY ANDREA CORREA	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	5002	1512000	PROTECCION	16.0	1512000	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1512000	COFREM	4
CC	37343846	CLEMENCIA GUALTERO	01	0			50	6	2843001										X						0	2	2	2	1512000	100800	0.0	5002	100800	COLPENSIONES	16.0	100800	SANITAS	12.5	100800	COFREM	0
CC	37343846	CLEMENCIA GUALTERO	01	0			50	6	2843001																0	28	28	28	1512000	1411200	1.044	5002	1411200	COLPENSIONES	16.0	1411200	SANITAS	12.5	1411200	COFREM	4
CC	1121905534	ANDREA RODRIGUEZ	01	0			50	6	2843001						X										0	30	30	30	1512000	1434267	1.044	5002	1434267	PROTECCION	16.0	1434267	SANITAS	12.5	1434267	COFREM	4
CC	30946313	MADELEYNE BABATIVA	01	0			50	6	2843001										X						0	8	8	8	1512000	360801	0.0	5002	360801	COLPENSIONES	16.0	360801	SALUD TOTAL	12.5	360801	COFREM	0
CC	30946313	MADELEYNE BABATIVA	01	0			50	6	2843001																0	22	22	22	1512000	1108800	1.044	5002	1108800	COLPENSIONES	16.0	1108800	SALUD TOTAL	12.5	1108800	COFREM	4
CC	1062302917	MARLI PATRICIA GONZALES	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	5002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	FAMISANAR	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1120560192	YURI JASMIN TIQUE	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	5002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1006874571	LAY FERNANDA SOLARTE	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	2669900	2669900	1.044	5002	2669900	PORVENIR	16.0	2669900	EPS-S CAPITAL	12.5	2669900	COFREM	4
CC	1122142926	YURI LIZETH GIL	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	2031100	2031100	1.044	5002	2031100	PORVENIR	16.0	2031100	SANITAS	12.5	2031100	COFREM	4
CC	1006957326	CLAUDIA LORENA RIVERA	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	5002	1300000	PORVENIR	16.0	1300000	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1122121010	DIANA MARISTELLA PARRADO	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	SALUD TOTAL	12.5	1300000	COFREM	4

CC	1006778936	KELLY JOHANNA CARABALI	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	5002	1300000	PORVENIR	16.0	1300000	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1300000	COFREM	4
CC	40431834	OLGA LUCIA GONZALEZ	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	3217700	3217700	1.044	5002	3217700	COLPENSIONES	16.0	3217700	SANITAS	12.5	3217700	COFREM	4
CC	1123510444	MILENA ROCIO RINCON	01	0			50	6	2843001																0	30	30	30	2032900	2032900	1.044	5002	2032900	PORVENIR	16.0	2032900	SALUD TOTAL	12.5	2032900	COFREM	4

PAGADA

CONSULTA DE EMPLEADOS POR PLANILLA

Razón Social: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL META

Identificación: NI-892000146

Sucursal: 0

ARP: 14-7 SEGUROS BOLIVAR

Fecha Pago Planilla: 2024-12-10

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA

Número Planilla: 31864461

Tipo de Planilla: E

Período Pensión: 2024-11

Período Salud: 2024-12

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

ASOPAGOS s.a.

										NOVEDADES																			CENTRO DE TRABAJO			AFP			EPS			CCF		
TIPO DOC	No. ID	NOMBRE	TIPO COT	SUBTIPO COT	EXT NO PENS	COL EN EXT	DPTO UB LAB	MPIO UB LAB	ACTIVIDAD ECONÓMICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COT PEN	DIAS COT SAL	DIAS COT ARP	SALARIO BÁSICO	IBC	TARIFA %	CÓDIGO	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %
CC	40188772	JAISY GIOVANNA IZQUIERDO	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	4565900	4565900	1.04 4	400 2	4565900	PORVENIR	16.0	4565900	SANITAS	12.5	4565900	COFREM	4
CC	1121888363	SARA JULIANA TORRES	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	4065900	4065900	1.04 4	400 2	4065900	PORVENIR	16.0	4065900	SANITAS	12.5	4065900	COFREM	4
CC	1121845973	YESLY GISSELLA TRIANA	01	0			50	1	2843001										X					0	2	2	2	2032900	135527	0.0	400 2	135527	PORVENIR	16.0	135527	SANITAS	12.5	135527	COFREM	0
CC	1121845973	YESLY GISSELLA TRIANA	01	0			50	1	2843001															0	28	28	28	2032900	1897374	1.04 4	400 2	1897374	PORVENIR	16.0	1897374	SANITAS	12.5	1897373	COFREM	4
CC	1120500462	LINA MARCELA MORA	01	0			50	1	2843001												X			0	1	1	1	2669900	86031	0.0	400 2	86031	COLPENSIONES	16.0	86031	SANITAS	12.5	86031	COFREM	4
CC	1120500462	LINA MARCELA MORA	01	0			50	1	2843001															0	29	29	29	2669900	2580904	1.04 4	400 2	2580904	COLPENSIONES	16.0	2580904	SANITAS	12.5	2496469	COFREM	4
CC	35261147	DIANA MILENA SANCHEZ	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	2454200	2454200	1.04 4	400 2	2454200	COLPENSIONES	16.0	2454200	SANITAS	12.5	2454200	COFREM	4
CC	35260106	NORMA CONSTANZA PARRADO	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	4065900	4065900	1.04 4	400 2	4065900	COLPENSIONES	16.0	4065900	SANITAS	12.5	4065900	COFREM	4
CC	1029641753	IVAN DARIO SUAREZ	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1907200	1907200	1.04 4	400 2	1907200	PORVENIR	16.0	1907200	SANITAS	12.5	1907200	COFREM	4
CC	1121855035	LEIDY MARION RODRIGUEZ	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1770200	1770200	1.04 4	400 2	1770200	COLPENSIONES	16.0	1770200	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40437598	DIBIA MENDEZ	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1770200	1770200	1.04 4	400 2	1770200	PROTECCION	16.0	1770200	SANITAS	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40328732	LUZ DARY CUEVAS	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1770200	1770200	1.04 4	400 2	1770200	COLPENSIONES	16.0	1770200	SANITAS	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40437577	MARTHA JANETH RODRIGUEZ	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1770200	1770200	1.04 4	400 2	1770200	COLPENSIONES	16.0	1770200	SANITAS	12.5	1770200	COFREM	4
CC	52709841	PAOLA ANDREA AGUDELO	01	0			50	1	2843001															0	30	30	30	1770200	1770200	1.04 4	400 2	1770200	COLFONDOS	16.0	1770200	SALUD TOTAL	12.5	1770200	COFREM	4

CC	1121923043	LAURA CRISTINA OLAYA	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	PORVENIR	16.0	1770200	SANITAS	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40341754	YULY FERNANDA TORRES	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	PORVENIR	16.0	1770200	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40217289	INES MOJICA	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	COLPENSIONES	16.0	1770200	SALUD TOTAL	12.5	1770200	COFREM	4
CC	31031435	ELIZABETH MORENO	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	COLPENSIONES	16.0	1770200	SALUD TOTAL	12.5	1770200	COFREM	4

PAGADA

CONSULTA DE EMPLEADOS POR PLANILLA
Razón Social: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL META
Identificación: NI-892000146
Sucursal: 0
ARP: 14-7 SEGUROS BOLIVAR
Fecha Pago Planilla: 2024-12-10

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA
Número Planilla: 31864461
Tipo de Planilla: E
Período Pensión: 2024-11
Período Salud: 2024-12
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

ASOPAGOS s.a.

										NOVEDADES																				CENTRO DE TRABAJO			AFP			EPS			CCF		
TIPO DOC	No. ID	NOMBRE	TIPO COT	SUBTIPO COT	EXT NO PENS	COL EN EXT	DPTO UB LAB	MPIO UB LAB	ACTIVIDAD ECONÓMICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COT PEN	DIAS COT SAL	DIAS COT ARP	SALARIO BÁSICO	IBC	TARIFA %	CÓDIGO	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %
CC	1121884814	LUISAMARIA ISABEL BERMUDEZ	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	PORVENIR	16.0	1770200	SALUD TOTAL	12.5	1770200	COFREM	4
CC	1121919499	JEIMMY VANESSA ROJAS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1770200	1770200	1.044	4002	1770200	PROTECCION	16.0	1770200	SALUD TOTAL	12.5	1770200	COFREM	4
CC	40328004	CLAUDIA LILIANA MANCERA	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	PORVENIR	16.0	1512000	COOSALUD	12.5	1512000	COFREM	4
CC	40393906	MARISOL TIMOTE	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	COLPENSIONES	16.0	1512000	SANITAS	12.5	1512000	COFREM	4
CC	35262431	SANDRA MILENA DUEÑAS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	COLPENSIONES	16.0	1512000	SANITAS	12.5	1512000	COFREM	4
CC	21236053	GLORIA FARFAN	01	0			50	1	2843001										X						0	28	28	28	1512000	1213334	0.0	4002	1213334	COLPENSIONES	16.0	1213334	FAMISANAR	12.5	1213334	COFREM	0
CC	21236053	GLORIA FARFAN	01	0			50	1	2843001										X						0	2	2	2	1512000	86667	0.0	4002	86667	COLPENSIONES	16.0	86667	FAMISANAR	12.5	86667	COFREM	0
CC	30081249	GILMA SOGAMOSO	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	COLPENSIONES	16.0	1512000	SALUD TOTAL	12.5	1512000	COFREM	4
CC	40188457	ANA ELSY HERNANDEZ	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	PORVENIR	16.0	1512000	SALUD TOTAL	12.5	1512000	COFREM	4
CC	51912365	DORA MARIA PINEDA	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	COLPENSIONES	16.0	1512000	SANITAS	12.5	1512000	COFREM	4
CC	65498644	ALEJANDRINA MATEUS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1512000	1512000	1.044	4002	1512000	COLPENSIONES	16.0	1512000	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5	1512000	COFREM	4
CC	30083287	BLANCA DELIA GARCIA	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	COLPENSIONES	16.0	1300000	FAMISANAR	12.5	1300000	COFREM	4
CC	39556186	SOFIA RAMIREZ	01	5			50	1	2843001																0	0	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	0	SINAFP	0.0	1300000	FAMISANAR	12.5	1300000	COFREM	4

CC	40333004	MONICA ASTRID SALAS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	SANITAS	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1234791420	LIZETH TATIANA ROJAS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	EPS CAJACOPI	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1121880308	MARIA ELIZABETH JOVEN	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	SALUD TOTAL	12.5	1300000	COFREM	4
CC	35264096	YAMILE PEREZ	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	FAMISANAR	12.5	1300000	COFREM	4
CC	40398907	GLORIA YOLANDA LEON	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	SANITAS	12.5	1300000	COFREM	4

CONSULTA DE EMPLEADOS POR PLANILLA
Razón Social: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR REGIONAL DEL META
Identificación: NI-892000146
Sucursal: 0
ARP: 14-7 SEGUROS BOLIVAR
Fecha Pago Planilla: 2024-12-10

PAGADA

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA
Número Planilla: 31864461
Tipo de Planilla: E
Período Pensión: 2024-11
Período Salud: 2024-12
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

ASOPAGOS s.a.

TIPO DOC	No. ID	NOMBRE	TIPO COT	SUBTIPO COT	EXT NO PENS	COL EN EXT	DPTO UB LAB	MPIO UB LAB	ACTIVIDAD ECONÓMICA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COT PEN	DIAS COT SAL	DIAS COT ARP	SALARIO BÁSICO	CENTRO DE TRABAJO IBC	CENTRO DE TRABAJO TARIFA %	CENTRO DE TRABAJO CÓDIGO	AFP IBC	AFP NOMBRE	AFP TARIFA %	EPS IBC	EPS NOMBRE	EPS TARIFA %	CCF IBC	CCF NOMBRE	CCF TARIFA %
CC	40392559	ANA RUBIELA ROJAS	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1300000	1300000	1.044	4002	1300000	PROTECCION	16.0	1300000	SALUD TOTAL	12.5	1300000	COFREM	4
CC	1121962174	CRISTIAN ANDRES RINCON	01	0			50	1	2843001																0	30	30	30	1324400	1324400	1.044	4002	1324400	COLPENSIONES	16.0	1324400	EPS CAJACOPI	12.5	1324400	COFREM	4

JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACION DE CONTRATO DE APORTE

INFORMACIÓN GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	APORTE
NUMERO	50001222024
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y 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
CONTRATISTA	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR -COFREM -NIT 8920001463
SUPERVISOR	PILAR RODRIGUEZ GARCIA
VALOR INICIAL	DOS MIL TRES MILLONES VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($2.003.026.000)
PLAZO INICIAL	01/03/2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	15/02/2024
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	16/02/2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/07/2024
CDP	33524
RP	42824
MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso que aplique)	
ADICIONES	1. El 23 de agosto de 2024, se realizó la modificación No. 02, en el sentido de modificar la cláusula No. 6 valor del convenio y forma de pago del clausulado contractual especifico, adicionando la suma de $156.718.342 distribuido así: por el ICBF $94.031.005 con cargo al CDP 33524 05/02/2024, rubro c-4602-1500-9-704020-4602020-02, recurso 10, PACCO 9214, Dep 161 afectando el RP No. 42824 15/02/2024 2. El 30 de septiembre de 2024, se realizó la modificación No. 3, en el

	sentido de modificar la cláusula Nº 6 valor del convenio y forma de pago del clausula específica, adicionando el valor $614.647.328, y se incorpora 1 desembolso; el numeral (v) a los datos necesarios para el pago del 5 desembolso. En igual forma, se modifica el parágrafo 1 en el sentido de incluir el literal (e) de la fórmula de pago del desembolso adicionado.
PRORROGAS	1. El 31 de julio de 2024, se realizó la modificación No. 01, en el sentido de modificar la cláusula No. 5 **PLAZO DE EJECUCIÓN**, prorrogando el plazo de ejecución por dos (2) meses más, contados a partir del 01-08-2024 hasta el 30-09-2024. 2. El 30 de septiembre de 2024, en el sentido de modificar la cláusula Nº. 5 **PLAZO DE EJECUCIÓN**, prorrogando el plazo de ejecución por dos (2) meses más, contados a partir del 01-10-2024 hasta el 30-11-2024.
SUSPENSIÓNES	N/A
VALOR TOTAL	DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($2.774.391.670)
PLAZO FINAL	30/11/2024
OTRAS MODIFICACIONES	N/A

INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

TIPO DE MODIFICACIÓN	Prórroga y adición
VALOR ADICIONAR	Modificar la cláusula 6- **VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** del **CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CDI-SIN ARRIENDO** del convenio, en el sentido de adicionar la suma de **CIENTO DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($102.570.680)**, distribuido de la siguiente forma: • La suma de **SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($61.542.408),** para la atención de los usuarios con cargo al CDP No. 33524 expedido el 05 de febrero de 2024, rubro C-4602-1500-9-704020-4602020-02-, Dependencia 161, recurso 10, PACCO No. 9214, afectando el RP No. 42824. • La suma de **CUARENTA Y UN MILLONES VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ($41.028.272)**, como aporte de contrapartida

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

	que realiza la EAS.
CDP	33524
FORMA DE PAGO	Modificar el cuadro de desembolsos de la **CLÁUSULA 6 VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** en el sentido de adicionar la suma **SESENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($61.542.408)**. En consecuencia, se añade un (1) desembolso; y se incorpora el numeral (vi) correspondiente a los documentos necesarios para el pago del sexto desembolso. En igual forma, se modifica el **PARÁGRAFO PRIMERO** en el sentido de incluir el literal (f) correspondiente a la fórmula de pago del desembolso adicionado. Colorido de lo anterior, el **VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO DEL CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CDI- SIN ARRIENDO.** Se modificará y quedará así: **CLÁUSULA 6. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato corresponde hasta por la suma de **DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($2.876.962.350)**, incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: • La suma de **MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRECE PESOS M/CTE ($1.357.389.013)**, para la atencion de los usurios con cargo al CDP No. 33524 del 05 de febrero de 2024, rubro C-4602-1500-9-704020-4602020-02, Dependencia 161, recurso 10, PACCO No. 9412. • La suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($255.454.396)**, para la atención de los usuarios con cargo al CDP No. 33524 expedido el 05 de febrero de 2024, rubro C-4602-1500-6-704020-4102001-02, Dependencia 161, recurso 27, PACCO No. 9214. • La suma de **CIENTO TRECE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($113.334.000)**, para el componente de alimentación con cargo al CDP No. 33524 expedido el 05 de febrero de 2024, rubro C-4602-1500-5-30205B-4102016-02, Dependencia 102, recurso 27, PACCO No. 9214.

- La suma de **MIL CIENTO CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($1.150.784.941)**, como aporte de contrapartida que realiza la EAS.

El valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	1	BIMESTRAL	CUATROCIENTOS TRECE MILLONES CIENTO SESENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($413.160.400)
	2	BIMESTRAL	TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($378.400.800)
	3	BIMESTRAL	CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($410.254.400)
	4	BIMESTRAL	NOVENTA Y CUATRO MILLONES TREINTA Y UN MIL CINCO PESOS M/CTE ($94.031.005)
	5	BIMESTRAL	TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($368.788.396)
	6	MENSUAL	UN MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($61.542.408)

El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor y/o interventor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado: **(i.) Para el primer desembolso: a)** Presupuesto inicial de ingresos y gastos aprobado por el supervisor y/o interventor del contrato, el cual debe guardar coherencia con los costos de referencia del servicio, y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. **b)** Aprobación de la contrapartida y los valores técnicos agregados, cuando aplique, por el supervisor y/o interventor del contrato. **c)** Reporte generado por el Sistema de Información y validado por el representante legal o quien haga de sus veces de los datos del Representante Legal, EAS, dirección exacta, teléfono exacto de la sede principal de la EAS, contrato, servicio y valores de acuerdo con la documentación física. **d)** El listado actualizado de las UDS en las cuales se prestarán los servicios de atención a los beneficiarios según los datos existentes (código de unidades, nombres, dirección, teléfono y responsable) tomando como insumo los datos ya creados en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **e)** Listado de los datos básicos de los beneficiarios de continuidad en la unidad de servicio y los que ingresan según lo establecido en la Guía para la

	Focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia y las demás directrices del ICBF. **(ii.) Para el segundo desembolso: a)** Presupuesto inicial de ingresos y gastos avalado por el Comité Técnico Operativo y aprobado por el Supervisor y/o interventor. **b)** Programación de aporte de la contrapartida y valores técnicos agregados, cuando aplique, avalados por el comité técnico operativo y aprobado por el supervisor y/o interventor. **c)** Cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación del servicio. **d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e)** El ciclo de menú de conformidad con lo establecido en la minuta patrón aprobado por el nutricionista del ICBF. **f)** Informe de la ejecución financiera del primer desembolso en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. g) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **h)** 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. i) Planilla de pago el talento humano o su equivalente, correspondiente al periodo 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. j) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a familias que hayan asistido a las jornadas de formación de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional y el seguimiento realizado de acuerdo con el estado nutricional, según los manuales operativos de la modalidad. **k)** 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 y contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **l)** Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF 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 a la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **m)** Registro Mensual de Asistencia -RAM en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **n)** Copia del contrato de comodato firmado cuando aplique. **o)** Documento equivalente que dé cuenta al perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología, o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo: Contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de

	libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda) **p)** Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias y cualificación del talento humano. **q)** Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el periodo correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. **(iii.) Para el tercero: a)** Informe de la ejecución financiera del periodo anterior. en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. **b)** Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c)** 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. **d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el periodo anterior. **e)** Planilla de pago del talento humano o su equivalente, correspondiente al periodo 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. **f)** 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. **g)** Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF 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).**h)** Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, 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. **i)** Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. **j)** Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **k)** Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano. **l)** Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el periodo correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. **(iv.) Para el cuarto: a)** Informe de la ejecución financiera del periodo anterior. en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los

manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. b) Informe de ejecución técnica y administrativa del periodo anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) 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. d) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el periodo anterior. e) Planilla de pago del talento humano o su equivalente, correspondiente al periodo 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. f) 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. g) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF 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).h) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, 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. i) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. j) Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. k) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano. l) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el periodo correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. **v.) Para el quinto desembolso:** a) Informe de la ejecución financiera del periodo anterior. en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. b) Informe de ejecución técnica y administrativa del periodo anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) 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. d) Certificado de

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

cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el periodo anterior. **e)** Planilla de pago del talento humano o su equivalente, correspondiente al periodo 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. **f)** 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. **g)** Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF 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).**h)** Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, 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. **i)** Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. **j)** Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **k)** Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano. **l)** Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el periodo correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. **v.) Para el sexto desembolso: a)** Informe de la ejecución financiera del periodo anterior. en con concordancia con el procedimiento de legalización de cuentas definido en los manuales operativos, este informe debe ser coherente con los costos de canasta del servicio y la información registrada mensualmente en SIM - Metas Sociales y Financieras. **b)** Informe de ejecución técnica y administrativa del periodo anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c)** 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. **d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e)** Planilla de pago del talento humano o su equivalente, correspondiente al periodo 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. **f)** 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

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

ICBF disponga. g) Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF 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).h) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame o aquel que se disponga por parte del ICBF, 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. i) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. j) Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. k) Soportes de la implementación de los planes de formación y acompañamientos a familias y cualificación del talento humano. l) Reporte de compras locales de alimentos realizadas en el período correspondiente al desembolso, discriminando el valor total del componente alimentario. PARÁGRAFO PRIMERO. El monto de los aportes a desembolsar acorde con la tabla de la presente cláusula será equivalente **a: para el primer desembolso**: se calculará multiplicando el costo cupo mes de la fase de alistamiento o preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención, por el total de cupos contratados por dos meses, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 2 meses por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **b: Para el segundo desembolso**: se calculará multiplicando el costo cupo mes de atención, por el total de cupos contratados por dos meses, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 2 meses por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **c: Para el tercero desembolso**: se calculará multiplicando el costo cupo mes de la fase de alistamiento o preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención por el total de cupos contratados por un (0.5) de mes. **d: Para el cuarto desembolso:** Se calculará multiplicando el costo cupo mes de atención, por el total de cupos contratados por dos meses, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 2 meses por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **e): Para el quinto desembolso**: Se calculará multiplicando el costo cupo mes de la fase de alistamiento o preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención, por el total de cupos contratados por dos meses, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 2 meses por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **f): Para el quinto**

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

desembolso: Se calculará multiplicando el costo cupo mes de la fase de alistamiento o preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención, por el total de cupos contratados por un mes, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 1 mes por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El valor final del CONVENIO corresponderá a la prestación efectiva y real del servicio. En caso de terminación anticipada, cesión o suspensión del contrato, sólo habrá lugar al pago proporcional de los servicios efectivamente prestados. **PARÁGRAFO TERCERO.** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en los AAVN suministrados en los términos indicados en el presente contrato. **PARÁGRAFO CUARTO.** La EAS aportará para la ejecución del CONVENIO la contrapartida o valores técnicos agregados cuando haya lugar que deben ser avalados en el primer comité técnico operativo del contrato. **PARÁGRAFO QUINTO.** Las solicitudes de desembolso previstas en la presente cláusula deberán ser presentadas por la EAS en el mes correspondiente al desembolso, previa aprobación de los requisitos por la supervisión del contrato, anexando los respectivos soportes, de acuerdo con el procedimiento de legalización de cuentas establecido en los manuales operativos. **PARÁGRAFO SEXTO.** La entrega de aportes a que se refiere la presente cláusula se encuentra sujetos a: i) el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones por parte del contratista, sin perjuicio de los señalado en el documento CLAUSULAS CONTRACTUALES Y LINEAMIENTOS GENERALES DEL CONVENIO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA PARA EL SERVICIO DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI-, en relación con los desembolsos parciales, *cuando a ello hubiere lugar,* el cual hace parte integral del presente contrato. ii) la presentación de la cuenta de cobro o factura correspondiente, iii) la certificación del Supervisor y/o interventor del cumplimiento de las obligaciones contractuales que apliquen para la fecha del mismo. iv) la disponibilidad del respectivo PAC por cada una de las fuentes de financiación (recursos nación y propios), v) la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO SÉPTIMO.** De las solicitudes de desembolsos presentadas por las EAS, el supervisor podrá realizar el descuento conforme a lo dispuesto en el manual operativo de la modalidad y sus anexos. **PARÁGRAFO OCTAVO:** El trámite del último pago estará sujeto al cumplimiento de las directrices impartidas por el ICBF, en especial a la presentación de 1) un informe de actividades. 2) un informe de supervisión y/o interventoría de los contratos derivados, si hubiera lugar a ellos, 3) Certificación y soportes donde se acredite que **EL CONTRATISTA** se encuentra al día en el pago de sus obligaciones derivadas del Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y al sistema de riesgos laborales y aportes parafiscales si a ello hubiere lugar, salvo que el ICBF disponga procedimiento contrario, en cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. **PARÁGRAFO NOVENO.** Una vez vencido el plazo de ejecución del CONVENIO y con el

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

	fin de proceder a su liquidación en el término previsto para ello, la EAS deberá entregar al ICBF los siguientes documentos: **i)** Los informes técnicos y administrativos consolidados que reflejen la ejecución total del contrato. **ii)** El informe financiero del último mes de ejecución del CONVENIO y el consolidado de toda la ejecución del contrato, que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF, con el fin de determinar los saldos a favor de las partes. **iii)** Copia del extracto bancario de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF para el presente contrato, que incluya los dos últimos meses de ejecución del CONVENIO y los extractos de los meses siguientes hasta que la cuente este en ceros (0) o hasta la liquidación del contrato. **iv)** Planillas de pago al talento humano, acompañadas del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales, correspondientes al último mes de ejecución **v)** certificado de cobertura que refleje el número de niños, niñas y madres gestantes atendidas durante el último mes de ejecución, junto con la copia de RAM de dicho mes. **vi)** Reporte generado por el sistema de información de la desvinculación de los usuarios, talento humano y UDS del CONVENIO finalizado. **vii)** entrega de documentos y soportes de gestión de la vigencia del contrato, que defina el supervisor y/o interventor del mismo **viii)** En caso de que la EAS no continúe con la operación del servicio o de algunas UDS, hará entrega de manera inventariada de las carpetas con la documentación de los niños y niñas que deben permanecer disponibles en las UDS para su custodia y almacenamiento a la EAS que le informe el ICBF. **ix)** Acta de entrega de la infraestructura propiedad del ICBF objeto del CONVENIO de comodato, de acuerdo a lo estipulado en la *"GUIA DE GESTIÓN DE BIENES"*, o el documento que la modifique o sustituya, cuando aplique. **PARÁGRAFO DÉCIMO:** En todo caso y no obstante a la forma de pago prevista, los pagos están sujetos a la situación de los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se encuentre aprobado el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMERO:** Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la entrega real y efectiva de los informes pactados y del cumplimiento de las obligaciones generales y específicas. **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO:** Los pagos correspondientes serán consignados por el ICBF al **CONTRATISTA** en la cuenta de la entidad financiera que para tal efecto establezca el contratista y que se encuentre registrada y habilitada en el SIIF. **PARÁGRAFO DÉCIMO TERCERO. - RETENCIONES:** El ICBF descontará sobre cada pago, los impuestos, tasas, contribuciones, a que hubiere lugar, de acuerdo con la normatividad vigente. El **CONTRATISTA** autoriza al ICBF a realizar los descuentos y retenciones establecidos en la ley y los ordenados por autoridad judicial.
PRÓRROGA	El contrato será prorrogado un (1) mes más, es decir, hasta el 31 de diciembre de 2024. La **cláusula 5 – PLAZO DE EJECUCIÓN** establecida en el anexo del contrato denominado **CLAUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA PARA EL SERVICIO CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL CDI- SIN ARRIENDO**. Se modificará y quedará así:

	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, así mismo a la suscripción del acta de inicio.
SUSPENSIÓN	N/A
LIBERACIÓN	N/A
OTRA MODIFICACIÓN	N/A

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF Regional Meta y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR -COFREM el 15 de febrero del 2024, a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP 2, suscribieron el convenio No. 50001222024, el cual tiene objeto, PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y 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, con el fin de prestar el servicio de CDI SIN ARRIENDO, en los municipios de Acacias y Villavicencio.

Considerando la orientación remitida a esta Dirección Regional por las Direcciones de Primera Infancia y Contratación del ICBF, a través de memorando descrito más adelante y en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia *De Cero a Siempre*, Ley 1804 de 2016, y, en aplicación de lo contenido en el artículo 6 del Anexo No. 1 del Manual de Contratación vigente y el Capítulo III del Manual de Contratación del ICBF vigente, se ha orientado a esta regional el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones y prórrogas de los contratos de aporte que contemplen la atención integral a la primera infancia para la modalidad de atención Propia e Intercultural, cuyo plazo de finalización es el 30 de noviembre de 2024. Esto previo análisis propios de la gestión contractual para determinar su conveniencia, necesidad y oportunidad, enmarcado en el siguiente concepto y justificación:

En memorando con radicado No. 20241600000150253 del 2024-11-19, el cual tiene por objeto, "*Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios a través de los cuales se contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Centros de Desarrollo Infantil-CDI, Desarrollo Infantil en Medio Familiar-DIMF, Modalidad Propia e Intercultural, Educación Inicial Rural – Familiar y Educación Rural Dispersa – Familiar*". (La Cursiva fuera del texto original). Sobre el particular, sus numerales establece:

(.)

1. CONSIDERACIONES INICIALES.

Con el fin de garantizar la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral a la Primera Infancia en los servicios relacionados en el asunto, se comparten las siguientes orientaciones referentes a los procesos de adición y prórroga que se desarrollarán. Así mismo, se recomienda tener en cuenta que, conforme a la Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF (G6.ABS versión 3), respecto a las acciones de seguimiento y control jurídico (numeral 5.2.3), se dispone que los supervisores de los contratos de aporte son los encargados de emitir concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones, prórrogas o modificaciones a los contratos. de allí que, los supervisores deben velar por la correcta ejecución contractual y presupuestal del contrato/ convenio, adelantando el seguimiento del cumplimiento obligacional a cargo del contratista, y constatando que, los valores pactados en las condiciones de pago o desembolsos se cumplan, llevando el registro del valor ejecutado, valor pagado, fechas de pago, valor pendiente por pagar, y para este caso, si hay valores por adicionar.

En todo caso, los supervisores de contratos y/o convenios, así como los directores regionales, en su calidad de ordenadores del gasto, deberán verificar que el contratista cuente con el cabal desempeño de sus obligaciones contractuales, de allí que los contratistas deberán estar exentos de sanciones administrativas de calidad o de sanciones derivadas de procedimientos administrativos sancionatorios contractuales en firme.

Adicionalmente, es importante reiterar la necesidad de realizar un análisis riguroso desde el nivel regional a todos los contratistas, para determinar la conveniencia, necesidad y oportunidad de suscribir las modificaciones contractuales en comento con las entidades administradoras del servicio que ejecutan actualmente el contrato, para lo cual se orienta tener en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos fundamentales:

- *Que las Entidades Administradoras del Servicio se encuentren al día en el pago de salarios, prestaciones, liquidaciones laborales, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado laboralmente por la EAS para la atención del servicio, cuando aplique, así como el pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios.*
- *Que las EAS no cuenten con procesos sancionatorios contractuales o de calidad en curso que puedan afectar la prestación de los servicios de atención con calidad, o sancionatorios contractuales o de calidad en firme que limiten la capacidad jurídica de la Entidad para contratar.*
- *Que las EAS no cuenten con requerimientos en curso y/o situaciones de presuntos incumplimientos contractuales que representen posibles sanciones o afectación la calidad de los servicios de atención.*
- *Certificación de la supervisión de los contratos y/o convenios en donde se emita un concepto sobre la ejecución y pertinencia de la contratación.*

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

Los resultados de esta verificación tendrán que ser respaldados con un certificado de continuidad de las EAS suscrito por el director regional y el supervisor del contrato y deberá ser remitido a la dirección de primera infancia junto con la matriz de contratación.

Frente a lo anterior, se considera necesario recordar que, de conformidad con el artículo 32 del manual de contratación del ICBF vigente, las Direcciones Regionales deben contar con esquemas de medición de la percepción de los beneficiarios del servicio que midan la satisfacción de la comunidad respecto de los servicios prestados.

2. ASPECTOS SUSTANCIALES DEL PROCESO DE ADICIÓN Y PRÓRROGA

2.1 Servicios a los cuales van dirigidas las orientaciones para la suscripción de las adiciones y prórrogas: Estas orientaciones serán aplicables a los contratos de aporte y/o convenios que contemplen la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Centros de Desarrollo Infantil-CDI con y sin arriendo, Desarrollo Infantil en Medio Familiar-DIMF, Educación Inicial Rural -- Familiar y Educación Rural Dispersa – Familiar y Modalidad Propia e Intercultural, que tienen como fecha de finalización 30 de noviembre de 2024, sin distinción alguna de los procedimientos precontractuales que se hayan desarrollado por el ICBF para la selección del contratista.

2.2 Plazo: El plazo de adición y prórroga de los contratos es hasta el 31 de diciembre de 2024, lo anterior condicionado a la identificación de inejecuciones y liberación de saldos de acuerdo con las orientaciones emitidas por las Direcciones de Planeación, Contratación, Financiera y Primera Infancia, garantizando con ello la continuidad de la atención.

3. ORIENTACIONES SOBRE EL TRÁMITE DEL PROCESO DE ADICIÓN Y PRÓRROGA

3.1. Consideraciones de orden financiero:

Para el proceso de adiciones de los contratos de aporte, desde el nivel regional se deberá diligenciar la matriz de adiciones, remitida por la Dirección de Primera Infancia, la cual obrará como documento base del trámite contractual; se determinarán las alertas a las que hubiere lugar, las cuales se mencionarán más adelante, y se remitirán a través de correo electrónico. Igualmente, en el marco de la vigilancia de la ejecución presupuestal, lo cual comporta controlar permanentemente el avance en la ejecución de los recursos de los contratos de aporte, la regional deberá hacer inicialmente un ejercicio de identificación de aquellos recursos por concepto de ahorros e inejecuciones no utilizados, a fin de que estos excedentes sean utilizados para cubrir el valor o parte del valor de las adiciones que requieren cada uno de los contratos o convenios.

Ahora bien, teniendo en cuenta que para el caso de los contratos de aporte y/o convenios, frente al manejo de los ahorros e inejecuciones, la Dirección de Primera Infancia del ICBF en su momento emitió el memorando con radicado No. 20201600000080853 del 28 de mayo de 2020 en el cual se señaló, entre otros aspectos, lo siguiente: "(...) Cuando se trate de recursos por concepto de inejecuciones, la propuesta

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

presentada por la EAS, deberá contar con el concepto de viabilidad de la Dirección de Primera Infancia, previo a la aprobación del Supervisor del contrato en comité técnico operativo (...)", y dentro del literal c). de las consideraciones especiales, se tiene que, "c) La Dirección de Primera Infancia podrá impartir orientaciones sobre casos excepcionales para los cuales se avale la reinversión de recursos sin surtir el trámite anteriormente descrito dadas las circunstancias que así lo requieran", por lo tanto, desde la Dirección de Primera Infancia se considera viable que las inejecuciones eventualmente presentadas en los contratos de aporte y/o convenios, que contemplen la prestación de los servicios dirigidos a la Primera Infancia relacionados en el asunto del presente memorando, se destinen a financiar la continuidad de la atención, para lo cual, se otorga el concepto favorable para posterior aprobación en el Comité Técnico Operativo de los contratos y/o convenios.

Adicionalmente, las direcciones regionales no sólo deberán diligenciar en la matriz de contratación el valor de las inejecuciones que utilizarán para la adición, sino que, además deberán informar y consignar en la citada matriz (en un campo establecido para tal fin), el valor total de las inejecuciones por contrato que, eventualmente, aún les quedaría luego de descontar las utilizadas en la presente adición.

Así las cosas, conforme a la identificación y redistribución de recursos, previamente avalados por el Comité Técnico Operativo; sin embargo, será responsabilidad de cada regional hacer dicha revisión donde los contratos de aporte objeto de modificación no soporten la adición de recursos de conformidad con la Ley, y las orientaciones dadas por la Dirección de Contratación para su cálculo así mismo, se alertará según corresponda, lo dispuesto en los numerales 1 y 2 el artículo 6 del Anexo No. 1 del Manual de Contratación vigente.

Es de anotar que, de presentarse errores en el diligenciamiento de la matriz de contratación, se harán las devoluciones pertinentes a las regionales para que se efectúen las subsanaciones que correspondan en el menor tiempo posible.

Sobre el particular, es necesario precisar que el alcance del acompañamiento de la Dirección de Primera Infancia a las Direcciones Regionales del ICBF, durante el proceso de contratación, comprenderá el proceso de planeación de las adiciones, el perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de ejecución de las modificaciones contractuales a los contratos de aporte, y su registro en el Sistema de Información Cuéntame del ICBF.

3.2. Teniendo en cuenta que, las regionales son unidades ejecutoras en SECOP II, y en el marco de las facultades delegadas de ordenación del gasto, según lo dispone la Resolución 2859 de 2013 del ICBF y el Manual de Contratación, respectivamente, es responsabilidad de la regional publicar todos los documentos e información contractual y de ejecución que surjan durante el contrato de aporte en SECOP II. Por tal razón, al momento de hacer el diligenciamiento de las matrices de contratación desde el nivel regional, toda la información deberá guardar relación y ser coherente con lo registrado y publicado en dicha plataforma.

(...)

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

De conformidad con lo anterior, la modificación consiste en adicionar recursos y prorrogar el plazo de ejecución del contrato de aportes para garantizar la operación del servicio de primera infancia hasta el 31 de diciembre de 2024.

Colorido de lo anterior, se busca dar continuidad del servicio de **CENTRO DE DEDARROLLO INFANTIL - CDI-**, en el marco de la atención integral a la Primera Infancia fundamental, para la atención que desde el ICBF se ofrece a los niños y niñas del Departamento del Meta, en virtud del mandato contenido en el artículo 44 de la Constitución Política, para no interrumpir la atención a la primera infancia, conforme misión y visión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

Siendo que la atención integral a la Primera Infancia en los servicios relacionados en el asunto de la referencia se debe garantizar de manera integral, oportuna, eficaz, adecuada y de calidad, por la prevalencia de derechos de los niños y niñas frente a los derechos de los demás, pues el interés superior de estos obliga a las instituciones públicas, la sociedad y las personas en general a satisfacer sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

En armonia con lo mencionado, para responder a los objetivos y metas del ICBF, en cumplimiento de las funciones administrativas y demás fines asociados al interés general, en términos de necesidad, conveniencia y oportunidad, es fundamental suscribir esta modificación para respetar y proteger el interés superior de los niños y niñas, se modificará el contrato en los siguientes dos (02) aspectos: (i) Adición de recursos conforme el análisis financiero realizado la Dirección Regional, el cual será cancelado por el ICBF a favor contratista en un sexto (6) desembolso, para esto, se tendrán en cuenta las fechas establecidas en la circular 005 del 31 de octubre de 2024 que determina el plazo máximo de radicación y pago de estos desembolsos; (ii) Prórroga del plazo de ejecución inicial por un (1) mes más, es decir, hasta el 31 de diciembre del año en curso. En tal sentido, se modificará el **VALOR DEL CONTRATO, PLAZO DE EJECUCIÓN Y FORMA DE PAGO**, tal como se describió al inicio de la presente justificación de modificación.

En igual sentido, se precisa que la presente adición no supera el 50% del valor total del contrato de aportes, de conformidad con lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993. De otra parte, el contratista se encuentra exento de sanciones administrativas de calidad o de sanciones derivadas de procedimientos administrativos sancionatorios contractuales en firme; así como, inhabilidades por incumplimientos reiterados, de cara con lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, modificada por el artículo 43 de la Ley 1955 de 2019.

La Directora Regional mediante el memorando con radicado No. 20245030000100821 del 27 de noviembre de 2024, remitió invitación a celebrar modificación contractual al contratista en cuanto al valor **adicionar y prorrogar**, así como las demás modificaciones. Por lo tanto, a través del escrito con radicado No.203 de fecha 29 de noviembre de 2024, el representante legal de la EAS manifestó de manera libre y voluntaria, la modificación contractual.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

En acta de comité de contratación o reunión No. 083 del 28 de noviembre de 2024, la Dirección Regional Meta emitió concepto favorable para adelantar la prórroga y adición, de otra parte, la Dirección de Primera Infancia emitió concepto aval.

ANEXOS	1. Solicitud de tramite 2. Solicitud de adición CDP 3. CDP No. 33524 4. PACCO No. 9214 5. Formato de flujo de pagos 6. Memorando orientador y alcance 7. Acta de comité de contratación 8. Memorando aval 9. Pantallazo de solicitud de adición SITCO 10. Invitación a celebrar la modificación 11. Carta de aceptación de la modificación de la EAS 12. Antecedentes procuraduría EAS y RL 13. Antecedentes contraloría EAS y RL 14. Antecedentes Judiciales 15. Antecedentes Medidas Correctivas-RNMC 16. Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM 17. Formato de autorización de consulta de delitos sexuales 18. Consulta de inhabilidades de delitos sexuales 19. Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. 20. Antecedentes de la profesión del revisor fiscal o contador público dentro de los últimos tres (3) meses. (Si aplica) 21. Copia de la cedula de ciudadanía, tarjeta y antecedentes profesionales del revisor fiscal o contador. (Si aplica) 22. Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a 30 días (cuando aplique). 23. Certificado personería jurídica 24. RUT

FIRMA LA SOLICITUD

Pilar Rodríguez Garcia
Supervisora

CONTROL DE CAMBIOS.

Fecha	Versión	Descripción de cambio

24/10/2017	F1.P10.ABS V2	Se agrega pie de página cuando los formatos contienen información personal o personal sensible.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

Flujo de aprobacion

Documentos (0)
Tareas del flujo (3/3)
Comentarios (0)

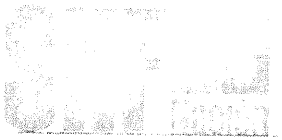
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar la modificación del contrato

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Abogados Juridica	Aprobado	Abogados Juridica	MARTHA LILIANA FLOREZ GARZON	10 dias de tiempo transcurrido *(29/11/2024 7:30:18 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Coordinación Juridica	Aprobado	Coordinacación Juridica	CARLOS ANDRES CARDONA ARIAS	10 dias de tiempo transcurrido *(29/11/2024 7:31:05 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.3	Ordenador de Gasto	Aprobado	Ordenador de Gasto	MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO	10 dias de tiempo transcurrido *(29/11/2024 7:43:01 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Identificador Único de la Modificación	CO1.CTRMOD.17458092
ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.5953604
Estado	Publicado
Tipo	Modificar el contrato
¿Requiere reconocimiento del proveedor?	
Estado de la fecha	8 días de tiempo transcurrido *(2/12/2024 6:26:03 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Justificación de la modificación	SE REALIZA LA MODIF N°. 04 AL CVNIO 50001222024, EN EL SENTIDO DE MODIF LA CLÁUSUL N°. 5 PLAZO DE EJEC, CLAUSUL ESPEC, PRORROGANDO, UNO (1) MES, DEL 01-11-2024 HASTA EL 31-12-2024 ASI MISMO MODIF LA CLAUS N°. 6 VR DEL CVNIO Y FORMA DE PAGO DEL CLAUS ESPECIF, ADICIONANDO AL RPC 42824 EL VALOR $102.570.680 DISTR ASI: $61.542.408-ATENCI USUA-DEL CDP 33524-05/02/2024, C-4602-1500-9-704020-4602020-02, REC 10- PAC 9214- DEP 161-Y $41.028.272 POR CONTRAPARTIDA, VFINAL DEL CTO $2.876.962.350, Y SE INCORPORA 1 DESEMBOLSO; EL NUM (vi) A LOS DTOS NECESARIOS PARA EL PAGO DEL 6 DESEMBOLSO, EN IGUAL FORMA, SE MODIFICA EL PRAFO 1 EN EL SENTIDO DE INCLUIR EL LITER (f) DE LA FORMULA DE PAGO DEL DESEMB ADICIONADO, LA ADIC APROB EN ACTA N° 083 CONTRATACIÓN- 28/11/2024 ASÍ COMO MEM ORIENTADOR EXP DIREC PRIM INF Y AVAL 202416000000150253 19/11/2024, LA EAS SE COMPROMETE A AJUSTAR EL AMPARO CONTEMPLADO EN LAS GTIAS CONSTITUIDAS, ACORDE CON LOS TÉRMINOS PACTADOS EN LA PRESEN



VHistorelo SERGIO ANTONIO MORELO DIAZ
46-02-00-050 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META

2024-12-02-11:42 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33524 de fecha 2024-02-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	42824	**Fecha Registro:**	2024-02-15	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	46-02-00-050 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligación	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0.00
Valor Inicial:	1.570.603.996,00	**Valor Total Operaciones:**	155.573.413,00	**Valor Actual:**	1.726.177.409,00	**Saldo x Obligar:**	61.542.408,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: NIT	892000146	**Razón Social:**	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	357345834	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39682368	**Nombre:**	CATALINA VALENCIA GAITAN	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR		**VIÁTICOS**			**DOCUMENTO SOPORTE**			
Identificación:	**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**	**Número:**	5000122024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-02-15

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602620-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF	2024-08-23	1.201.815.600,00	94.031.005,00		
					2024-12-02	0,00	61.542.408,00		
					Total:	1.201.815.600,00	155.573.413,00	1.357.389.013,00	61.542.408,00

101 - SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	[illegible] ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	[illegible]	27	OSF	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
					[illegible]	255.464.396,00	0,00		
					Total:	255.464.396,00	0,00	255.464.396,00	0,00
102 - OTRAS FORMAS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA A LA DESNUTRICIÓN	[illegible] ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN - APORTE SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL - CONTRIBUCIÓN CON ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA A NIVEL NACIONAL	[illegible]	27	OSF	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
					[illegible]	113.934.000,00	0,00		
					Total:	113.934.000,00	0,00	113.934.000,00	0,00

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR ICBF O PACCO 9412

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-06-050	ICBF DIRECCION REGIONAL META	3-F	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION OSF	2024-06-30	1.301.915.600,00	0,00	NINGUNO
46-02-03-050	ICBF DIRECCION REGIONAL META	3-F	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION OSF	2024-12-31	155.573.416,00	61.542.416,00	NINGUNO
46-02-03-050	ICBF DIRECCION REGIONAL META	6-1	INVERSION PROPIOS OSF	2024-12-31	568.785.396,00	0,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202814635

PÓLIZA No: 620 -74 - 994000012014 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO — COD AGE 620 — RAMO 74 — PAP

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
05 / 12 / 2024		03 / 06 / 2025	23:59	04 / 07 / 2025	23:59	31	05 / 12 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	03 / 06 / 2025	23:59	04 / 07 / 2025	23:59	31

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM — IDENTIFICACIÓN NIT: 892.000.146-3

DIRECCION: AV 40 35A 2 — CIUDAD: VILLAVICENCIO, META — TELEFONO: 6086827000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META — IDENTIFICACION NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN: CARRERA 22 10-73/89 BARRIO DOÑA LUZ — CIUDAD: VILLAVICENCIO, META — TELÉFONO: 6972100

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACION NIT: 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILI NIT : 899999239

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: META CIUDAD: VILLAVICENCIO

DIRECCION: COFREM

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL

MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 390,000,000.00 390,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

*** NOTA ACLARATORIA***
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACTUALIZAR POLIZAS SEGÚN LA MODIF N°. 4 AL CVNIO 50001222024,
Prorrogar, UN (1) MES, HASTA EL 31-12-2024
SE ADICIONA LA SUMA DE $ 102.570.680
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

ASEGURADOS ADICIONALES

NIT 892000146 - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 50001222024, SECOP CO1.PCCNTR.5953604 SEGÚN TERMINOS Y DEMÁS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.
CLAUSULADO: 11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI V.3 11/12/2017-1502-NT-P-06-P05121705009000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***390,000,000.00	$ **********99,370	$*********0.00	$ *******18,880	$ **********118,250

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620281463

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

FIRMA TOMADOR

CBDA207AE07A7668 CLIENTE MAYSUAREZPUORI 0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martinez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 60 * Fax: (601) 791 91 60 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sde1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000012014 ANEXO: 3 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM IDENTIFICACION: 892.000.146-3

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIEN	899999239-2	COFREM	VILLAVICENCIO	390,000,000.00	99,370	118,250

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
99,370	118,250

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202814577

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000052027 ANEXO: 4

AGENCIA EXPEDIDORA VILLAVICENCIO COD AGENCIA 620 RAMO 47

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN IMPRESION

DIA	MES	ANO		DIA	MES	ANO
05	12	2024	FECHA DE EXPEDICIÓN	05	12	2024

FECHA DE IMPRESION

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM IDENTIFICACION NIT 892.000.146-3

DIRECCIÓN AV 40 35A 2 CIUDAD VILLAVICENCIO, META TELÉFONO 6086827000

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META IDENTIFICACIÓN NIT 899.999.239-2

BENEFICIARIO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META IDENTIFICACION NIT 899.999.239-2

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	15/02/2024	31/07/2025	575,392,470.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	15/02/2024	31/01/2028	575,392,470.00
CALIDAD DEL SERVICIO	15/02/2024	31/07/2025	575,392,470.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

*** NOTA ACLARATORIA***
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACTUALIZAR POLIZAS SEGÚN LA MODIF N°. 4 AL CVN1O 50001222024,
Prorrogar, UN (1) MES, HASTA EL 31-12-2024
SE ADICIONA LA SUMA DE $ 102.570.680
LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 50001222024,CONTRATO EN SECOP CO1.PCCNTR.5953604 , CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y 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. SEGÚN TERMINOS Y DEMÁS ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.
CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-D001 / 15/08/2017-1502-NIT-P-05-PC208170050180000

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ *1,726,177,410.00	$ **********513,124	$*********0.00	$ *******97,494	$ **********610,618

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wps_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU POLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PAGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCION SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PAGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCION SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000620281457

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2909 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47 No POLIZA: 994000052027 ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COFREM — IDENTIFICACIÓN NIT 892.000.146-3

ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META — IDENTIFICACIÓN NIT 899.999.239-2

BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META — IDENTIFICACIÓN NIT 899.999.239-2

TEXTO ITEM 1

DETALLE DE LA GARANTÍA

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (3/3)
Comentarios (0)

Tareas del flujo

Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar garantia

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Abogados Juridica	Aprobado	Abogados Juridica	CARLOS ANDRES CARDONA ARIAS	1 hora de tiempo transcurrido *(10/12/2024 7:03:17 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Coordinación Jurídica	Aprobado	Coordinacación Juridica	CARLOS ANDRES CARDONA ARIAS	1 hora de tiempo transcurrido *(10/12/2024 7:03:22 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.3	Ordenador de Gasto	Aprobado	Ordenador de Gasto	MARTHA EUGENIA SOLANO HURTADO	1 hora de tiempo transcurrido *(10/12/2024 7:05:34 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

DETALLE DE LA GARANTÍA

DETALLE DE LA GARANTÍA

Aida Solanyi Guevara Lesmes

De: Rosario del Pilar Rodriguez Garcia
Enviado el: miércoles, 11 de diciembre de 2024 11:15 a. m.
Para: Leonardo Gonzalez Villalobos; Raul Edgardo Monje Duque
CC: Aida Solanyi Guevara Lesmes
Asunto: AUTORIZACION PAGO CONVENIO 50001222024

Cordial Saludo,

En calidad de supervisora me permito autorizar el pago del Convenio 50001222024 del Sexto desembolso por valor de $61.542.408

Agradezco su atención al respecto,

BIENESTAR FAMILIAR

Pilar Rodriguez Garcia
Coordinadora
Grupo Asistencia Tecnica
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 No 10-73/89 Sur Barrio Doña Luz
Telefono 608-6833644 Ext 850017
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

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

www.icbf.gov.co