Yo, **MIRIAM ROSELLY CACERES JEREZ**

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	CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900490026				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	68005132024	FECHA SUSCRIPCIÓN	5 (día)	julio (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 8 (día) junio (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) agosto (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) diciembre (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 27.403.900,00	EN LETRAS	VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (mes) 2024 (año)	HASTA	15 (día) octubre (mes) 2024 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
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 INTEGRAL	171924	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162	02-02-02-009-002-01	$ 27.403.900,00
						$ 27.403.900,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	795-00075-94	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	27.403.900,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	27.403.900,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	27.403.900,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MIRIAM ROSELLY CACERES JEREZ	COORDINADORA	CALLE 34 #26-31	CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS	
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
ANA CECILIA SANCHEZ CARDENAS	CONTRATISTA	CALLE 34 #26-31	CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
MIRIAM ROSELLY CACERES JEREZ	CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS		16/12/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA
NIT 900.490.026-7
CL 10 28 44 BRR LA UNIVERSIDAD
Tel: (607) 6834086
Bucaramanga - Colombia
dimasale87@hotmail.com
https://corporacionhypatia.blogspot.com/p/esal.ht

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. FELE 89

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		
NIT	899.999.239-2	**Teléfono**	(000) 0000000 - Ext. 000
Dirección	Avenida Cra. 68 No.64C-75	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2024, 11:14
Expedición	13/12/2024, 15:55
Vencimiento	13/12/2024

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	1.00	SEGUNDO DESEMBOLSO CONTRATO #68005132024 cuyo objeto es prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral de conformidad con el manual operativo de la modalidad correspondiente, el lineamiento técnico para la atención de 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	27,403,900.00	27,403,900.00

Total items: 1

Total Bruto	27,403,900.00
Total a Pagar	27,403,900.00

Valor en Letras:
Veintisiete millones cuatrocientos tres mil novecientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-13 por $ 27,403,900.00

Observaciones:
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
REGIMEN ESPECIAL
¿Qué pasaría si fueran más las personas que se unen para contribuir a la calidad de vida de otros, que las personas que se unen para hacer de estas vidas algo imposible?

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764072486507 aprobado en 20240606 prefijo FELE desde el número 78 al 200 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8790 Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento Tarifa
CUFE: 95c19f5ee445249f80ca962f4ccfd6dcc5d4e0d1c215ba130fa6f0d2acb3484ed321002af4c11cc2f067bb32c93604e7

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

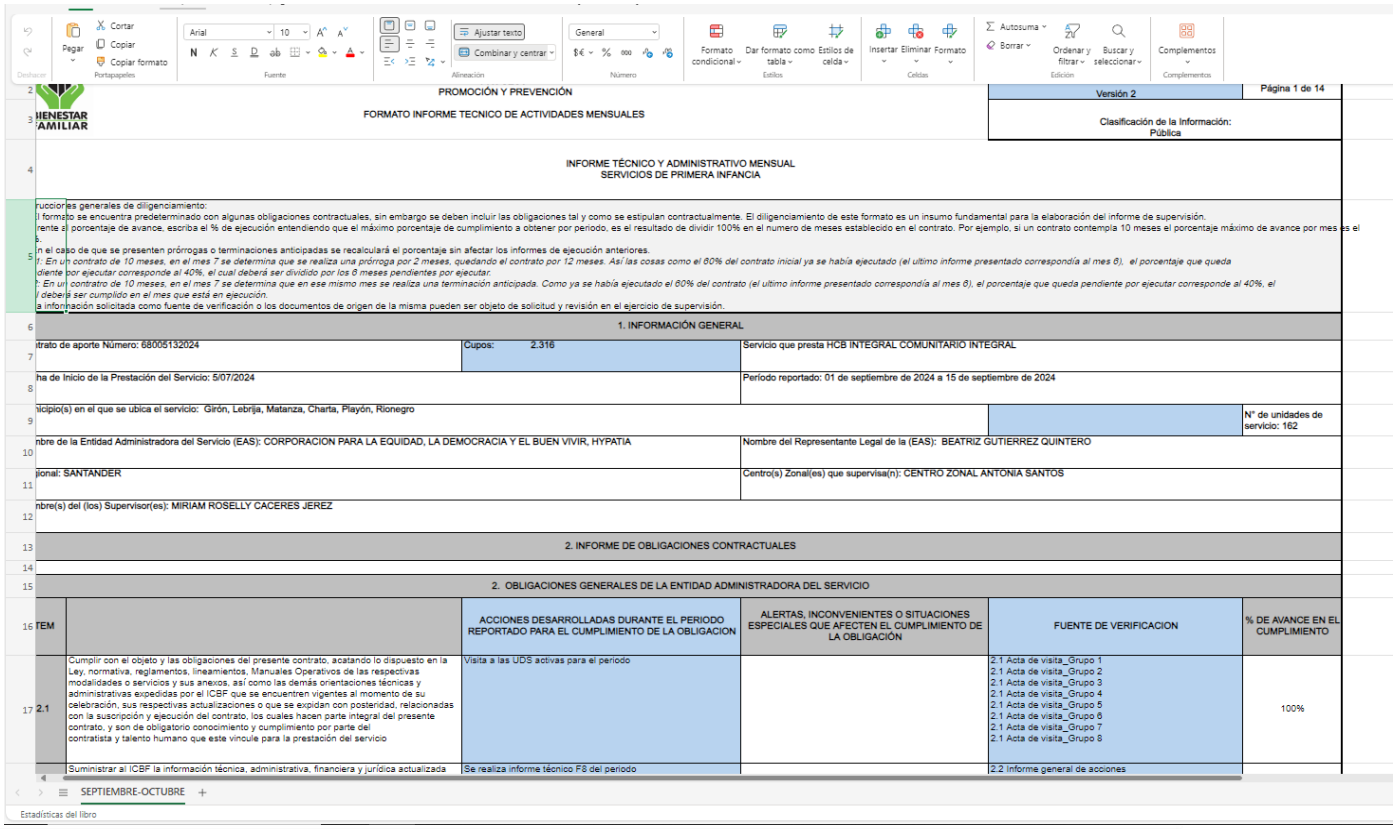
LA SUSCRITA COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL SANTANDER

CERTIFICA

Que, la **CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA** con **NIT 900-490026-7** el cual ejecutó el contrato de aportes **No 68005132024** modalidad Comunitaria, servicio Integralidad acorde con los soportes correspondientes para el 2° desembolso, **da CUMPLIMIENTO** a las siguientes obligaciones contractuales a corte de 15 de octubre del 2024, con fecha de evidencia de cumplimento de cargue de soportes en la ruta OneDrive el cual se completó hasta el 13 de diciembre de 2024.

- Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF:

SEPTIEMBRE- OCTUBRE



PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN — Página 1 de 14
FORMATO INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES MENSUALES — Versión 2
Clasificación de la Información: Pública

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

ucciones generales de diligenciamiento:
l formato se encuentra predeterminado con algunas obligaciones contractuales, sin embargo se deben incluir las obligaciones tal y como se estipulan contractualmente. El diligenciamiento de este formato es un insumo fundamental para la elaboración del informe de supervisión.
rente al porcentaje de avance, escriba el % de ejecución entendiendo que el máximo porcentaje de cumplimiento a obtener por periodo, es el resultado de dividir 100% en el numero de meses establecido en el contrato. Por ejemplo, si un contrato contempla 10 meses el porcentaje máximo de avance por mes es el
s.
n el caso de que se presenten prórrogas o terminaciones anticipadas se recalculará el porcentaje sin afectar los informes de ejecución anteriores.
: En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que se realiza una prórroga por 2 meses, quedando el contrato por 12 meses. Así las cosas como el 60% del contrato inicial ya se había ejecutado (el ultimo informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda
diente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser dividido por los 6 meses pendientes por ejecutar.
: En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que en ese mismo mes se realiza una terminación anticipada. Como ya se había ejecutado el 60% del contrato (el ultimo informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el
l deberá ser cumplido en el mes que está en ejecución.
a información solicitada como fuente de verificación o los documentos de origen de la misma pueden ser objeto de solicitud y revisión en el ejercicio de supervisión.

1. INFORMACIÓN GENERAL

trato de aporte Número: 68005132024	Cupos: 2.316	Servicio que presta HCB INTEGRAL COMUNITARIO INTEGRAL
ha de Inicio de la Prestación del Servicio: 5/07/2024		Período reportado: 01 de septiembre de 2024 a 15 de septiembre de 2024
icipio(s) en el que se ubica el servicio: Girón, Lebrija, Matanza, Charta, Playón, Rionegro		N° de unidades de servicio: 162
nbre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR, HYPATIA		Nombre del Representante Legal de la (EAS): BEATRIZ GUTIERREZ QUINTERO
ional: SANTANDER		Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
nbre(s) del (los) Supervisor(es): MIRIAM ROSELLY CACERES JEREZ		

2. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

ITEM		ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
2.1	Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, normativa, reglamentos, lineamientos, Manuales Operativos de las respectivas modalidades o servicios y sus anexos, así como las demás orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones o que se expidan con posterioridad, relacionadas con la suscripción y ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio	Visita a las UDS activas para el periodo		2.1 Acta de visita_Grupo 1 2.1 Acta de visita_Grupo 2 2.1 Acta de visita_Grupo 3 2.1 Acta de visita_Grupo 4 2.1 Acta de visita_Grupo 5 2.1 Acta de visita_Grupo 6 2.1 Acta de visita_Grupo 7 2.1 Acta de visita_Grupo 8	100%
	Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada	Se realiza informe técnico F8 del periodo		2.2 Informe general de acciones	

SEPTIEMBRE-OCTUBRE

- 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.

La EA cumple con el 100% de datos del talento humano con su perfil profesional y cargo, la Ultima contratación de profesionales fue en el mes de septiembre.

Código UDS	Nombre UDS	Municipio UDS	Servicio	Tipo de Documento	Número de Documento	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Cargo
6816900114959	CV 3 HOGAR LOS PICAPIEDRAS	Charta	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	63286271	BEATRIZ		GUTIERREZ	QUINTERO	COORDINADOR (A)
6816900114959	CV 3 HOGAR LOS PICAPIEDRAS	Charta	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1101075162	JULIANA	DEL PILAR	REYES	VIVIESCAS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
6825500115049	CV 15 HOGAR LOS BULLISIOSOS	El Playon	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	30205433	EMILCE		MUÑOZ	CARDENAS	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6861500114919	CV 62 HOGAR AG MIS PEQUEÑINEZ	Rionegro	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	37548156	LIDA	ROCIO	PRADA	MAYORGA	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6861500114919	CV 62 HOGAR AG MIS PEQUEÑINEZ	Rionegro	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	37760671	LEIDY	MARCELA	MONSALVE	JAIMES	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6861500114919	CV 62 HOGAR AG MIS PEQUEÑINEZ	Rionegro	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	60265389	ELVIA	YUDITH	PARADA	RUIZ	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
6861500114980	CV 70 HOGAR LOS OSITOS	Rionegro	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1098659063	JOHN	ALEXANDER	GONZALEZ	LOZANO	PROFESIONAL PSICOSOCIAL
6844400114916	CV 58 HOGAR AG AMIGUITOS	Matanza	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	63530762	LUZ	NEIDY	LEAL	PAREDES	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6844400114916	CV 58 HOGAR AG AMIGUITOS	Matanza	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	28359639	ALICIA		BAEZ	CARVAJAL	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6844400114916	CV 58 HOGAR AG AMIGUITOS	Matanza	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1095950297	HARLEY	ALEXANDER	CARRILLO	DELGADO	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
6840600040546	CV 29 HOGAR EL CARRUSEL	Lebrija	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1099363752	MARCELA		SOLANO	ANGARITA	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6840600040546	CV 29 HOGAR EL CARRUSEL	Lebrija	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	28214443	HEMILDE		CONTRERAS	TORRES	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6840600040546	CV 29 HOGAR EL CARRUSEL	Lebrija	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	53056396	HERLY	SIGNEY	RODRIGUEZ	PINZON	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
6830700023623	HOGAR DE BIENESTAR CHIQUILLADAS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1095921296	JULY	KATHERINE	MENESES	AMAYA	PROFESIONAL PSICOSOCIAL
6830700023623	HOGAR DE BIENESTAR CHIQUILLADAS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	37653026	DIANA	PATRICIA	VERA	ARGUELLO	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6830700023647	HOGAR DE BIENESTAR LA PALMITA	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1098680512	JHORLEN	ZULAY	PEDRAZA	VERA	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
6830700112727	HOGAR DE BIENESTAR ARCO IRIS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1057215014	JOHAN	FERNANDO	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	PROFESIONAL PSICOSOCIAL
6830700112727	HOGAR DE BIENESTAR ARCO IRIS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	37707439	AYDE		RIVERA	ARDILA	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA
6830700112727	HOGAR DE BIENESTAR ARCO IRIS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	63318210	ELBA	JANNETH	TAVERA	VANEGAS	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
683071113273	LOS PATOJITOS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	63492806	ALBA	LILIANA	DELGADO	ALONSO	PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICIÓN
683071113273	LOS PATOJITOS	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE CIUDADANIA	1098769082	GABRIEL	EDUARDO	CASTELLANOS	GARCIA	PROFESIONAL PSICOSOCIAL
683071114211	CIELITO LINDO	Giron	HCB INTEGRAL - COMUNITARIO INTEGRAL	CEDULA DE	63540987	LUZ	DARY	SALCEDO	FERNANDEZ	PROFESIONAL EN PEDAGÓGIA

ICBFCUETalentoHumanoUDS

- Reporte generado por el Sistema de Información del 100% de las UDS O UA asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia

La EA cumple con el 100% UDS asociadas al contrato.

Código UDS	Unidad De Servicio (UDS)	Municipio UDS	Dirección UDS	Latitud UDS	Longitud UDS	Teléfono UDS	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tiene Biblioteca Infantil UDS	Cantidad Libros UDS	Cantidad Cojines UDS	Cantidad Estantes UDS
6813200114914	CV 1 HOGAR AG CASITA ENCANTADA	CALIFORNIA	KR 9 04 10 URBANIZACION MARIA ELVIRA	7°20'50.2" N	72°56'50.7" O	3204097452	DEISY	JOHANA	NOREÑA	MASIAS	SI	26	0	0
6816900114959	CV 3 HOGAR LOS PICAPIEDRAS	CHARTA	CALLE 5 # 3 - 6 SECTOR SAGRADO CORAZON	7°16'52.5" N	72°58'3.1" O	3132023452	OLGA	YANETH	VILLABONA	JEREZ	SI	12	0	0
6816900114962	CV 2 HOGAR EL MUNDO DE LOS NIÑOS	CHARTA	KR 2 2 40 BARRIO LA MISERICORDIA	7°16'49.1" N	72°58'09.9" O	3228238211	EVANGELINA		ARAQUE	PORTILLA	SI	10	0	0
6825500114957	CV 4 HOGAR AG LOS TOPITOS	EL PLAYON	BARRIO NUEVO - CENTRO DE SALUD	7°34'16.5" N	73°14'0.72" O	3213181857	OLGA	LUCIA	BARRERA	JEREZ	SI	36	0	0
6825500114957	CV 4 HOGAR AG LOS TOPITOS	EL PLAYON	BARRIO NUEVO - CENTRO DE SALUD	7°34'16.5" N	73°14'0.72" O	3213181857	OLGA	LUCIA	BARRERA	JEREZ	SI	36	0	0
6825500115041	CV 16 HOGAR LOS CAPULLITOS	EL PLAYON	MANZANA 2 CASA 6 EL PRADO	7°28'02.0" N	73°12'01.4" O	3152837482	CLAUDIA	PATRICIA	SANCHEZ	RIOS	SI	10	0	0
6825500115044	CV 21 HOGAR PEQUEÑOS GIGANTES	EL PLAYON	CL 3 A 5 52 LOS NARANJOS	7°27'59.9" N	73°12'01.6" O	3219690469	CAROLA		VELASQUEZ	ROJAS	SI	10	0	0
6825500115045	CV 12 HOGAR LAS DELICIAS	EL PLAYON	CALLE 12 5 17 ROBERTO ORTEGA	7°28'18.7" N	73°12'10.2" O	3164103230	LINA	PATRICIA	JAIMES	MALDONADO	SI	10	0	0

ICBFCUEUnidadesServicio

L	M	N	P	Q	T	V
6830700023154	HOGARES DE BIENESTAR BAM BAM	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023175	HOGARES DE BIENESTAR BOSQUESITOS	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023193	HOGARES DE BIENESTAR CARIÑOSITOS	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023203	HOGARES DE BIENESTAR CASITA DE CHOCOLATE	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023218	HOGARES DE BIENESTAR DUENDECILLOS	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023245	HOGARES DE BIENESTAR LEONCITOS	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023259	HOGARES DE BIENESTAR MAFALDA	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	
6830700023274	HOGARES DE BIENESTAR MANOS	CZ ANTONIA SANTOS	SANTANDER	GIRON	GIRON	

- Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame, del 100% de los beneficiarios atendidos.

La EA cumple con el 100% de beneficiarios cargados en el CUENTAME, evidencia cargada en sept.

Código de la unidad de servicio	Nombre de la unidad de servicio	Nombre Tipo de beneficiario	Tipo de documento del beneficiario	Documento del beneficiario	Primer Nombre del beneficiario	Segundo Nombre del beneficiario	Primer apellido del beneficiario	Segundo apellido del beneficiario	Fecha de nacimiento del beneficiario	Direccion de residencia del beneficiario	Fecha de atención del beneficiario a la UO	Tipo de responsable
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1095321281	IAN	SEBASTIAN	TARAZONA	VALBUENA	02/12/2019	CL 30 34 A 07 LAGUNETAS	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1095961902	JESUS	DAVID	AGUILAR	SANCHEZ	31/01/2020	CL 30 A 33 18 ALDEA MEDIA	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1095962195	EMILY	ANDREA	GOMEZ	PEÑA	16/07/2020	KR 34 32 34	22/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1095962568	KAREN	LUCIANA	BARRERA	GARCIA	12/12/2020	SC VEREDA SORACA FINCA LA ESPINITA AMIGUITOS	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1095963348	ANTONELLA		CASTRO	VARGAS	14/05/2021	CL 29 A 33 20	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1096544671	ANA	SOFIA	HERNANDEZ	RAMIREZ	13/04/2020	KR 29 G 30 C 08 ALDEA	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1096545063	ZOE	LUCIANA	ORTIZ	ORELLAN	23/06/2021	KR 31 A 31 20 INTERIOR	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1097150650	LIZETH	MARIANA	QUINTERO	SANCHEZ	12/01/2022	CL 30 A 31 32 PISO 2	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1097511782	MARYAM		PRADO	AVILA	24/07/2021	CL 32 B 34 A 0	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES	RC	1098081236	MARIANGEL		CASTRO	RODRIGUEZ	04/02/2020	KR 35 32 40	08/07/2024	MADRE
683071112923	AMIGUITOS	NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11	RC	1098081418	CLARA	VALENTINA	ORTIZ	ARANZALES	04/06/2020	CL 31 30 49	08/07/2024	MADRE

- Reporte 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.

Numero de contrato	Nombre de la unidad de servicio	Tipo documento del beneficiario	Documento del beneficiario	Primer Nombre beneficiario	Segundo nombre beneficiario	Primer apellido beneficiario	Segundo apellido beneficiario	Fecha nacimiento Beneficiario	Edad del Beneficiario	Sexo del beneficiario	Fecha registro formación	Fecha formación	Tema formación	Numero horas form	Tipo de encuentro	Numero de encuentros	Observacione
68005132024	MI NUEVO AMANECER	REGISTRO CIVIL	1095584532	DANIELA	ALEJANDRA	ALVAREZ	SAAVEDRA	05/03/2021	3	Mujer	07/10/2024	08/08/2024	LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA), ADECUADA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA	2	Encuentro grupal de formación de adultos	1	RUTAS DE ATENCION EN VIOLENCIA LACTANCIA MATERNA PROFESIONAL PSICOSOCIAL A CARGO
68005132024	CARIÑOSITOS RINCON I	REGISTRO CIVIL	1096708057	ANTONELLA		OSORIO	JAIMES	04/01/2021	3	Mujer	07/10/2024	08/08/2024	LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA), ADECUADA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PRIMERA INFANCIA Y PARA EL PERIODO DE GESTACIÓN.	2	Encuentro grupal de formación de adultos	1	RUTAS DE ATENCION EN VIOLENCIA LACTANCIA MATERNA PROFESIONAL PSICOSOCIAL A CARGO
68005132024	CARIÑOSITOS RINCON I	REGISTRO CIVIL	1097794953	MATIAS		CADENA	LOZANO	04/07/2020	4	Hombre	07/10/2024	08/08/2024	LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA), ADECUADA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PRIMERA INFANCIA Y PARA EL PERIODO DE GESTACIÓN.	2	Encuentro grupal de formación de adultos	1	RUTAS DE ATENCION EN VIOLENCIA LACTANCIA MATERNA PROFESIONAL PSICOSOCIAL A CARGO
68005132024	CARIÑOSITOS RINCON I	REGISTRO CIVIL	1099378108	ALANNA		MALAGON	OVIEDO	14/05/2019	5	Mujer	07/10/2024	08/08/2024	LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA), ADECUADA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PRIMERA INFANCIA Y PARA EL PERIODO DE GESTACIÓN.	2	Encuentro grupal de formación de adultos	1	RUTAS DE ATENCION EN VIOLENCIA LACTANCIA MATERNA PROFESIONAL PSICOSOCIAL A CARGO
68005132024	CARIÑOSITOS RINCON I	REGISTRO CIVIL	1102490544	GERONIMO	JOEL	DIAZ	TAPIAS	21/06/2020	4	Hombre	07/10/2024	08/08/2024	LACTANCIA MATERNA (EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA), ADECUADA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y ALIMENTACIÓN ADECUADA PARA LA PRIMERA INFANCIA Y PARA EL PERIODO DE GESTACIÓN.	2	Encuentro grupal de formación de adultos	1	RUTAS DE ATENCION EN VIOLENCIA LACTANCIA MATERNA PROFESIONAL PSICOSOCIAL A CARGO

ICBFCUEReporteFormacion_1_5_01

- **Seguimiento del estado nutricional**

Septiembre – Octubre

Número de contrato	68005132024
Número de beneficiarios activos	1900 beneficiarios de acuerdo con reporte generado del Sistema de Información Cuéntame.
% de niños y niñas con respectiva toma nutricional	100% **Nota:** La Entidad dio cumplimiento el 17 de octubre de 2024 con el 100% de la toma nutricional de los niños y niñas atendidos con corte de 15 de octubre de 2024, desde la Supervisión del contrato de adelantaron como acciones generación de requerimiento, seguimiento y monitoreo.

- **Afiliación Vigente a Salud**

Septiembre - octubre

Número de contrato	68005132024
Número de beneficiarios activos	1900 beneficiarios de acuerdo con reporte generado del Sistema de Información Cuéntame.
% niños y niñas con afiliación vigente a salud	100% **Nota:** La atención se cumple teniendo en cuenta que, de los 1900 cupos activos, no contaban con afiliación vigente a salud 2 niños los cuales son de nacionalidad venezolana, donde de acuerdo con el manual operativo de la modalidad para usuarios/as extranjeros/as, esta atención será registrada como cumplida por defecto; desde la Entidad han adelantado gestiones de articulación interinstitucional, orientación y sensibilización a los padres de familia, para garantizar que los usuarios cuenten con la afiliación efectiva.

- **Carné de Crecimiento y Desarrollo**

Septiembre – Octubre

Número de contrato	68005132024
Número de beneficiarios activos	1900 beneficiarios de acuerdo con reporte generado del Sistema de Información Cuéntame.
% de niños y niñas con carné de crecimiento y desarrollo	99,5% **Nota:** La atención se cumple en un 99,5% teniendo en cuenta que, de los 1900 beneficiarios activos, 8 no cuentan con carné de crecimiento y desarrollo; desde la Entidad han adelantado acciones de orientación y sensibilización a los padres de familia, para garantizar que los niños y niñas cuenten con esta atención, dando cumplimiento el 07 de noviembre de 2024.

- **Esquema de vacunación completo para la edad**

Septiembre - Octubre

Número de contrato	68005132024
Número de beneficiarios activos	1900 beneficiarios de acuerdo con reporte generado del Sistema de Información Cuéntame.
% de los niños y niñas con esquema de vacunación completo para la edad	99,8% **Nota:** La atención se cumple en un 99,8% teniendo en cuenta que, de los 1900 beneficiarios activos, 3 no cuentan con esquema de vacunación completo para la edad; desde la Entidad han adelantado acciones de orientación y sensibilización a los padres de familia, para garantizar que los beneficiarios cuenten con esta atención, dando cumplimiento el 07 de noviembre de 2024.

Lo anterior se expide en Bucaramanga a los trece días (13) días del mes de diciembre de 2024

Nota: Se realiza esta certificación basados en la fecha de cumplimiento de soportes de las obligaciones contractuales de la ejecución técnica y de salud y nutrición.

MIRIAM ROSELLY CACERES JEREZ
Coordinadora Centro Zonal Antonia Santos
Regional Santander

VoBo Profesional Referente Técnica- CZ Antonia Santos- Profesional Universitario Maritza Ortiz Quiroga
VoBo Profesional Referente Salud y nutrición- CZ Antonia Santos- Profesional Universitario Yuly Marcela Florez

Bucaramanga, 13 de diciembre de 2024

Señores
CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
INSTITUTO COLOMBIANA DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL SANTANDER
Ciudad

Yo **BEATRIZ GUTIERREZ QUINTERO** identificada con cedula N. **63.286.271** de Bucaramanga. Representante Legal de la **CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA** manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a **PAZ Y SALVO** con respecto al pago de seguridad social y parafiscales para el mes de noviembre del 2024.

,

Atentamente,



BEATRIZ GUTIERREZ QUINTERO
Representante Legal
C.C. 63.286.271 de Bucaramanga (Santander)

Bucaramanga, 13 de diciembre de 2024

Señores
CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
INSTITUTO COLOMBIANA DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL SANTANDER
Ciudad

Yo **BEATRIZ GUTIERREZ QUINTERO** identificada con cedula N. **63.286.271** de Bucaramanga. Representante Legal de la **CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA** manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con todos los Proveedores de Bienes y Servicio de acuerdo con las políticas internar de pago de la entidad para el mes de noviembre del 2024.

,

Atentamente,



BEATRIZ GUTIERREZ QUINTERO
Representante Legal
C.C. 63.286.271 de Bucaramanga (Santander)

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
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 la modificación del contrato

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación coordinadora juridica	Aprobado	COORDINACIÓN JURIDICA	PROFILIA SIERRA MALDONADO	30/08/2024 6:24:19 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Aprobación ordenadora del Gasto	Aprobado	Ordenador del gasto	MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCIA	30/08/2024 6:25:07 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Información general

Identificador Único de la Modificación	CO1.CTRMOD.16551609
ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6502233
Estado	Publicado
Tipo	Modificar el contrato
¿Requiere reconocimiento del proveedor?	☑
Estado de la fecha	30/08/2024 7:16:17 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Justificación de la modificación	MODIFICACIÓN No-01. Previa solicitud del supervisor del contrato, se prorroga el plazo de ejecución hasta el 15 de octubre de 2024 y se adiciona la suma de $ 198.758.830

Documentos de la modificación

Archivo	Nombre del archivo	Detalle
ANEXOS ADICIÓN HYPATIA INTEGRALIDAD CTO. 68005132024.rar	ANEXOS ADICIÓN HYPATIA INTEGRALIDAD CTO. 68005132024.rar	(detalle)
JUSTIFICACIÓN HYPATIA INTEGRALIDAD CTO. 68005132024.pdf	JUSTIFICACIÓN HYPATIA INTEGRALIDAD CTO. 68005132024.pdf	(detalle)

Detalles de la modificación

Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

- El campo de la modificación Fecha fin del contrato fue cambiado desde 31/08/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 15/10/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- El campo de la modificación Tiempo adiciones en días fue cambiado desde 0 hasta 45
- El campo de la modificación Cumplimiento del contrato - Fecha de vigencia (hasta) fue cambiado desde 28/02/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 15/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- El campo de la modificación Calidad del servicio - Fecha de vigencia (hasta) fue cambiado desde 28/02/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 15/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- El campo de la modificación Pago de salarios - Fecha de vigencia (hasta) fue cambiado desde 31/08/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* hasta 15/10/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
- Campo 2 - - fue agregado.
- Campo 2 - - Ref. Artículo valor ha cambiado para 2.
- Campo 2 - ADICIÓN APORTES ICBF - Descripción valor ha cambiado para ADICIÓN APORTES ICBF .
- Campo 2 - ADICIÓN APORTES ICBF - Cantidad valor ha cambiado para 1,00.
- Campo 2 - ADICIÓN APORTES ICBF - Unidad valor ha cambiado para UN.
- Campo 2 - ADICIÓN APORTES ICBF - Precio estimado valor ha cambiado para 198.758.830,00.
- Campo 2 - ADICIÓN APORTES ICBF - Precio unitario valor ha cambiado para 198.758.830,00.
- El campo de la modificación Presupuesto General de la Nación - PGN fue cambiado desde 397.517.661,00 hasta 596.276.491,00
- El campo de la modificación Fuente de los recursos Total: fue cambiado desde 397.517.661,00 hasta 596.276.491,00

Reconocido por el proveedor *CORPORACION HYPATIA 30-08-2024 19:15 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cambios del proveedor

Sin cambios…

Reconocido por la Entidad Estatal

LIZETH PAOLA ROJAS CERVANTES 30-08-2024 18:10 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCIA 30-08-2024 18:25 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	DE APORTE
NUMERO	68005132024
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE
CONTRATISTA	**CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA**
SUPERVISOR	MONICA ROCIO CESPEDES ORDUZ - COORDINADORA CENTRO ZONAL ANTONIA SANTOS
VALOR INICIAL	**TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE ($397.517.661.)**
PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de agosto de 2024, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	08/07/2024
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO	05/07/2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/08/2024
CDP	SIIF NACION II: **67724** FECHA: **02/05/2024** Rubro: **C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS DE BYS - SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES Y AMENAZAS – FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICION DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT** Recurso: **10**
RPC	SIIF NACION II: **88224** FECHA: **26/06/2024** Rubro: **C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS DE BYS - SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES Y AMENAZAS – FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICION DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT** Recurso: **10**

PÚBLICA

MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso que aplique)	
ADICIONES	NA
PRORROGAS	NA
SUSPENSIÓNES	NA
VALOR TOTAL	NA
PLAZO FINAL	NA
OTRAS MODIFICACIONES	NA

INFORMACION DE LA SOLICITUD	
TIPO DE MODIFICACION	ADICIÓN VIGENCIA 2024 Y PRÓRROGA HASTA EL 15 DE OCTUBRE DE 2024.
VALOR ADICIONAR	**El valor para adicionar asciende a la suma de CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($198.758.830).**
CDP	SIIF NACION II: **88224** FECHA: **26/06/2024** Rubro: **C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS DE BYS - SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES Y AMENAZAS – FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICION DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT** Recurso: **20**
FORMA DE PAGO	Se deberán incluir un (1) desembolso, para el mes de Septiembre de 2024, el valor será adicionado al TERCER DESEMBOLSO e incluir sus requisitos en la CLAUSULA 6 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO de las CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS del contrato de aporte, el cual ampara la adición contractual así:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	3	BIMESTRAL	$198.758.830

El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado (…): **para el Tercer desembolso:** a) Presupuesto de ingresos y gastos del contrato incluido el valor de la adición, avalado por el comité técnico operativo y aprobado por el supervisor del contrato. b) Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. d) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. e) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. f) Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y

PUBLICA

	parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. g) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. h) Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). i) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. j) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. k) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o el instrumento que defina el ICBF según la atención. **PARÁGRAFO PRIMERO: Para HCB Integral**: El monto de los aportes a desembolsar acorde con la tabla de la presente cláusula será equivalente: **a) Para el primer desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes fase de alistamiento según canasta, por el número de unidades contratadas más el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses, más los costos de la póliza del contrato cuando aplique, **b) Para el segundo desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses. **c) Para el tercer desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por 1.5 mes.
PRÓRROGA	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **15 de octubre de 2024**, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
SUSPENSIÓN	NA
LIBERACIÓN	NA
OTRA MODIFICACIÓN	Se requiere modificar la CLÁUSULA 6 denominada VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, la cual quedará de la siguiente manera: El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($596.276.491),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a obrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar**,** compuesto de la siguiente manera: **1.** La suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL**

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

	CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($596.276.491), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios. **PARÁGRAFO.** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato. (Este parágrafo no aplica para el servicio de HCB INTEGRAL que contempla únicamente la cualificación.)

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

Que por memorando radicado bajo el núm. 20241600000102313 del 12/08/2024 la Directora de Contratación de la Dirección Nacional del ICBF y la Directora de Primera Infancia emiten Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, a partir del 01 de septiembre hasta el 31 de octubre 2024.

En marco de lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, así como de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia *De Cero a Siempre,* adoptada a través de la Ley 1804 de 2016, y, en aplicación de lo contenido en el artículo 6 del Anexo 1 del Manual de Contratación vigente y el Capítulo III del Manual de Contratación del ICBF vigente, y las demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen referentes a las competencias de los Directores Regionales y al régimen especial de aporte respectivamente, con la finalidad de cumplir con los elementos administrativos y presupuestales que se sustituyen en los Lineamientos de Programación y Ejecución en Metas Sociales y Financieras vigentes para la vigencia fiscal 2024 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, se imparten las siguientes orientaciones para el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones y prórrogas a los contratos de aporte, que contemplen los servicios dirigidos a la Primera Infancia señalados en el asunto del presente memorando.

Estas orientaciones serán aplícales a los contratos de aporte y/o convenios que contemplen la prestación de los siguientes servicios tradicionales: Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, y los servicios de Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER[1], que así lo requieran, sin distinción alguna de los procedimientos precontractuales que se hayan desarrollado por el ICBF para la selección del contratista o asociado.

Las modificaciones de los contratos de aporte que se suscriban con ocasión de los procesos de contratación que se orientan a través del presente memorando, tendrán un plazo de ejecución hasta el 31 de octubre de 2024, en el caso de este contrato de aporte tendrá plazo de ejecución hasta el 15 de octubre de 2024.

En todo caso, las Direcciones regionales podrán adelantar la adición y prórroga hasta la fecha en que el contrato se pueda adicionar sin superar el 50% del valor inicial, ni exceder el plazo relacionado (15 de octubre 2024).

Se reitera que el servicio DIER, por sus particularidades de atención debe garantizar la continuidad de la prestación del servicio los 365 días de cada vigencia, de acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad Institucional y el respectivo anexo técnico para el servicio DIER.

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

Respecto a la continuidad de los servicios, se proyecta adelantar trámite de vigencias futuras que permitan suscribir nuevos contratos que garanticen la prestación de los servicios de manera ininterrumpida hasta el año 2025, sobre las cuales oportunamente se estarán remitiendo las respectivas orientaciones.

Ahora bien, teniendo en cuenta que para el caso de los contratos de aporte, frente al manejo de los ahorros e inejecuciones la Dirección de Primera Infancia del ICBF 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 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", se considera viable que las inejecuciones que se presenten en los contratos de aporte 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.

Desde las Direcciones Regionales se deberá velar por el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución de estas modificaciones contractuales teniendo en cuenta el Manual de Contratación del ICBF vigente, así como el Procedimiento elaboración de modificaciones contractuales (P10.ABS, versión 4).

De igual manera las Direcciones Regionales adelantaran todas las acciones de carácter contractual que deben acometerse por virtud de la delegación de funciones en materia contractual, así como las que se derivan de la vigilancia y control de la ejecución contractual, de acuerdo con la asunción de delegación de funciones y competencias en materia contractual de que trata el Manual de Contratación vigente, las cuales en todo caso fueron delegadas por la directora general del ICBF a las Direcciones Regionales.

Igualmente, en Cumplimiento del memorando número 20241600000102313 del 12/08/2024 y efectuado el análisis de la ejecución del presente contrato, se determinó que a la fecha **NO** hay saldos por concepto de "INEJECUCIONES" correspondientes la vigencia 2024. Que de acuerdo con los considerandos anteriores el valor adicionar asciende a la suma de **CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($198.758.830)**, discriminado así:

VALOR POR CONCEPTO DE ATENCIÓN	VALOR GASTOS OPERATIVOS	INEJECUCIONES A COMPENSAR POR ATENCION VIGENCIA 2024	INEJECUCIONES A COMPENSAR POR GASTOS OPERATIVOS (POLIZAS)	VALOR TOTAL ADICION APORTES ICBF
$198.758.830	$0	$0	$0	$198.758.830

Que en atención a las consideraciones realizadas anteriormente el valor total a adicionar sería de **CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($198.758.830)**, como aportes del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios, el cual se encuentran discriminados así:

PUBLICA

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

VIGENCIA 2024					
Registro Presupuestal 2024	Amparado por el CDP 2024	Dependencia	Rubro presupuestal	Recurso	Valor
171924	88224	162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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	20	$198.758.830

Que, en suma y con el fin de garantizar el desembolso de los recursos objeto de adición, se requiere modificar la CLÁUSULA 6 denominada VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, la cual quedará de la siguiente manera:

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($596.276.491),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a obrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar**,** compuesto de la siguiente manera:

1. La suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE. ($596.276.491)**, como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los beneficiarios.

PARÁGRAFO. El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato. (Este parágrafo no aplica para el servicio de HCB INTEGRAL que contempla únicamente la cualificación.)

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

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	3	BIMESTRAL	$198.758.830

El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado

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

(…): **para el Tercer desembolso:** a) Presupuesto de ingresos y gastos del contrato incluido el valor de la adición, avalado por el comité técnico operativo y aprobado por el supervisor del contrato. b) Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. c) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. d) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. e) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. f) Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. g) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. h) Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). i) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. j) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. k) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o el instrumento que defina el ICBF según la atención.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para HCB Integral: El monto de los aportes a desembolsar acorde con la tabla de la presente cláusula será equivalente: **a) Para el primer desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes fase de alistamiento según canasta, por el número de unidades contratadas más el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses, más los costos de la póliza del contrato cuando aplique, **b) Para el segundo desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por dos meses. **c) Para el tercer desembolso:** valor que se obtendrá multiplicando el costo mes de atención según canasta del servicio de acuerdo con la atención prestada, por el número de unidades contratadas por 1.5 mes.

Así las cosas, se requiere realizar las siguientes modificaciones a saber:

Adiciónese el valor de **CIENTO NOVENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE. ($198.758.830)** del CDP SIIF Nación II 88224 del 2024 y del RP 171924 del

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

2024.

Que, desde la supervisión se evidencia la necesidad, conveniencia y oportunidad de adelantar el trámite contractual de ADICIÓN Y PRÓRROGA, por la observancia y seguimiento del buen desempeño de las actividades y sobre el cumplimiento del objeto contractual por parte del presente operador, en el marco de la ejecución del contrato de aportes que se presente afectar. Lo anterior, como parte del control y vigilancia que se ejerce desde la supervisión y en línea con lo estipulado en la Guía para la supervisión vigente, el manual de contratación y los lineamientos de la modalidad.

Así las cosas, lo anterior se constata en la expedición de una certificación de buen desempeño que colige lo anterior, y el informe de supervisión periódico inmediatamente anterior, dónde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones.

Por último, esta supervisión encuentra la necesidad justificada de realizar la presente ADICIÓN Y PRÓRROGA, máxime, cuando la misma es garantía de la prestación de los servicios públicos de bienestar familiar, en especial, de los relacionados con la atención integral a la primera infancia.

Frente al análisis que se surte, se tiene que fueron validados los aspectos financieros con la información reportada desde el centro zonal y que la misma, fue debidamente ratificada por el área misional, por lo establecido en el memorando de orientaciones Radicado No: 20241600000102313 del 12 de agosto de 2024, que además expresa "***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."***

Que el valor adicionar no supera el 50% del valor total del contrato de acuerdo con lo preceptuado en la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes.

Finalmente, se deberá **MODIFICAR** la cláusula segunda del contrato denominada **PLAZO DE EJECUCION,** así: PRORROGUESE el plazo de ejecución del contrato hasta el día **15 DE OCTUBRE de 2024**

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, la EAS deberá ajustar las garantías que amparan el contrato en virtud de la presente modificación contractual, en los términos establecido en la CLÀUSULA 8. GARANTÍAS de las Cláusulas Contractuales y Lineamientos Generales del Contrato de Aporte.

Que, todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el contrato de aporte en cita, no modificadas por la presente solicitud, continúan vigentes sin variación alguna.

ANEXOS	1. CDP adicionado (Vigencia 2024) 2. PACCO adicionado (Vigencia 2024) 3. RPC ACTUAL 4. Certificación Paz y salvo de pago de los aportes a seguridad social y parafiscales en los últimos seis (6) meses.

PÚBLICA

	5. Planilla de pago de la seguridad social último mes exigible 6. Registro Modificación SITCO 7. Cédula de Representante Legal 8. RUT. 9. Antecedentes de Procuraduría RL 10. Antecedentes de Procuraduría EAS 11. Antecedentes de Contraloría RL 12. Antecedentes de Contraloría EAS 13. Antecedentes judiciales 14. Registro Nacional de Medidas Correctivas 15. Autorización de Consulta de Inhabilidades Delitos Sexuales 16. Consulta de inhabilidades por delitos sexuales 17. REDAM 18. Certificado de existencia y representación legal. 19. Acta autorización para contratar. 20. Certificado de inejecuciones vigencia 2024 21. Invitación y correo de suscripción de adición y prórroga 22. Aceptación adición y prorroga y correo 23. Estatutos 24. Memorando Radicado No. 20241600000102313 del 12/08/2024 la Directora de Contratación de la Dirección Nacional del ICBF y la Directora de Primera Infancia emiten Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER. 25. Validación de la matriz 26. Certificado de inejecuciones 27. Concepto de buen desempeño
FIRMA LA SOLICITUD Monica Céspedes **MONICA ROCIO CESPEDES ORDUZ** **Coordinadora Centro Zonal Antonia Santos**	

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

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

PÚBLICA

		sensible.

PÚBLICA

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (2/2)
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 garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	Aprobación coordinadora juridica	Aprobado	COORDINACIÓN JURIDICA	PROFILIA SIERRA MALDONADO	31/08/2024 12:25:46 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
.2	Aprobación ordenadora del Gasto	Aprobado	Ordenador del gasto	MARTHA LUCIA BALLESTEROS GARCIA	31/08/2024 12:26:13 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Id de la garantía CO1.WRT.15072266

Referencia de la garantía 96-40-101067386 Y 96-44-101190579

Estado Aprobada

Justificación
- ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
- ☑ Cumplimiento - Pago de salarios
- ☑ Cumplimiento - Calidad del servicio
- ☑ Responsabilidad civil extra contractual

Tipo de garantía
- ◉ Contrato de seguro
- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO

Número de póliza 96-40-101067386 Y 96-44-101190579

Tomador Corporación Hypatia

Beneficiario ICBF

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	119.255.298,20 COP	30/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Pago de salarios	119.255.298,20 COP	31/10/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Calidad del servicio	119.255.298,20 COP	30/04/2025 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	260.000.000,00 COP	31/10/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	DLF030607A_POLIZA_96_40_101067386_20240830105646 RCE HYPATIA A1_signed.pdf	DLF030607A_POLIZA_96_40_101067386_20240830105646 RCE HYPATIA A1_signed.pdf	Descargar	D
☐	DLF030607B_POLIZA_96_44_101190579_20240830105934 HYPATIA CUM A2_signed.pdf	DLF030607B_POLIZA_96_44_101190579_20240830105934 HYPATIA CUM A2_signed.pdf	Descargar	D

Creado por: CORPORACION HYPATIA 31/08/2024 10:34 AM *(UTC -5 horas)*

Cancelar

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-40-101067386**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**08**	**2024**	**05**	**07**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA	**NIT: 900.490.026-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 10 NRO. 28 - 44	BUCARAMANGA, SANTANDER	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS- SECCIONAL SANTANDER	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	BUCARAMANGA, SANTANDER	6402724

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS- SECCIONAL SANTANDER

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LOS TERCEROS CON OCASION DEL DESARROLLO DEL CONTRATO No. 68005132024 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

CORPORACION HYPATIA NIT 900.490.026-7

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL SANTANDER NIT 899.999.239-2

SE EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**05/07/2024**	**31/10/2024**	**$260,000,000.00**	**$260,000,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SEGUN ACTA DE MODIFICACION, ADICION Y PRORROGA DE FECHA 30/08/2024 SE PRORROGA LA VIGENCIA LA GARANTIA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****173,808.00	$ *******3,000.00	$ ******33,593.00	$ **********210,401.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	100.00			

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

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

96-40-101067386

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-40-101067386**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**08**	**2024**	**05**	**07**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA	**NIT: 900.490.026-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 10 NRO. 28 - 44	BUCARAMANGA, SANTANDER	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	BUCARAMANGA, SANTANDER	6402724

BENEFICIARIO:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****173,808.00	$ *******3,000.00	$ ******33,593.00	$ **********210,401.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11014112086620(3900)000000210401(96)20250705

REFERENCIA PAGO:

1101411208662-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-40-101067386	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	05	07	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA		**NIT: 900.490.026-7**
DIRECCIÓN: CL 10 NRO. 28 - 44	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6402724

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS- SECCIONAL SANTANDER

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-40-101067386

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-44-101190579**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**08**	**2024**	**05**	**07**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA	**NIT: 900.490.026-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 10 NRO. 28 - 44	BUCARAMANGA, SANTANDER	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	BUCARAMANGA, SANTANDER	6402724

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

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

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, LA CALIDAD DEL SERVICIO, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO No. 68005132024 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**05/07/2024**	**30/04/2025**	**$119,255,298.20**	**$119,255,298.20**
CALIDAD DEL SERVICIO	**05/07/2024**	**30/04/2025**	**$119,255,298.20**	**$119,255,298.20**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**05/07/2024**	**31/10/2027**	**$119,255,298.20**	**$119,255,298.20**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SEGUN ACTA DE MODIFICACION, ADICION Y PRORROGA DE FECHA 30/08/2024 SE PRORROGA LA VIGENCIA Y SE MODIFICA EL VALOR ASEGURADO DE LAS GARANTIAS.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****179,372.00	$ *******8,000.00	$ ******35,600.00	$ **********222,973.00	$ ******357,765,894.60	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101190579

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	**BUCARAMANGA**	**96**	**96-44-101190579**	**2**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	**08**	**2024**	**05**	**07**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA	**NIT: 900.490.026-7**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 10 NRO. 28 - 44	BUCARAMANGA, SANTANDER	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	BUCARAMANGA, SANTANDER	6402724

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · Gana Gana · CODENSA

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****179,372.00	$ *******8,000.00	$ ******35,600.00	$ **********222,973.00	$ ******357,765,894.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCISCO PEDRO NOVA BAEZ	30607	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11014112086613(3900)000000222973(96)20250705

REFERENCIA PAGO:

1101411208661-3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-44-101190579	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	08	2024	05	07	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION PARA LA EQUIDAD LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA		**NIT: 900.490.026-7**
DIRECCIÓN: CL 10 NRO. 28 - 44	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	3013681863

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTES DE LLERAS-SECCIONAL SANTANDER		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 1 N NRO. 16 D - 86 BRR LA JUVENTUD	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6402724

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101190579

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHbredondo	BEATRIZ AURORA REDONDO MENDOZA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-12-11:05 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 88224 de fecha 2024-06-26. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	171924	**Fecha Registro:**	2024-07-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-068 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	596.276.491,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	596.276.491,00	**Saldo x Obligar:**	596.276.491,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900490026	**Razón Social:**	CORPORACION PARA LA EQUIDAD, LA DEMOCRACIA Y EL BUEN VIVIR HYPATIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	79500007594	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37314878	**Nombre:**	MARTHA LUCIA DE LA TORCOROMA BALLESTEROS GARCIA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	68005132024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-07-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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		397.517.661,00	0,00		
					Total:	397.517.661,00	0,00	397.517.661,00	397.517.661,00

162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 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	Propios	20	CSF	**FECHA OPERACIÓN**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACIÓN**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X OBLIGAR**
					2024-08-30	198.758.830,00	0,00		
					Total:	198.758.830,00	0,00	198.758.830,00	198.758.830,00

Objeto:	A.SANTOS- PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA ODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECI

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-31	198.758.830,00	198.758.830,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	198.758.831,00	198.758.831,00	NINGUNO
46-02-00-068	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-09-30	198.758.830,00	198.758.830,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)