50300

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SERVICIO PRIMERA INFANCIA

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE HCB COMUNITARIOS

INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD

RAZON SOCIAL: ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PORFIA TRES VILLAVICENCIO-NIT 800143122

- **INFORMACIÓN CAPACIDAD JURIDICA**

La Entidad acredita el cumplimiento de los siguientes requisitos y aporta la siguiente documentación de soporte requerida:

CRITERIO/REQUISITO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A
Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal o apoderado que suscribe la carta de presentación	X		
Documento que acredite encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de Parafiscales, según el caso	X		
Certificado actualizado del Registro Único Tributario (RUT) del representante legal y de la persona jurídica	X		
Certificación de reconocimiento de la personería Jurídica vigente o reconocimiento para pertenecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar expedida por la Dirección Regional competente del domicilio de la entidad, con fecha de expedición no mayor a tres (3) meses anteriores a la fecha de cierre para la presentación de la manifestación de interés	X		
Certificado de antecedentes fiscales del representante legal y de la persona jurídica expedido por la Contraloría General de la República	X		
Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y de la persona jurídica expedido por la Procuraduría General de la Nación	X		
Certificado de antecedentes judiciales del representante legal expedido por la Policía Nacional	X		
Consulta del representante legal en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional RNMC	X		
Consulta en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM (Representante Legal). No deberá tener fecha de expedición mayor a 30 días calendario anteriores a la presentación de la respectiva manifestación de interés	X		
Certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes a nombre del ICBF NIT:899999239-2, expedido por la Policía Nacional	X		

Cancelada

50300 **CUMPLE_X_ NO CUMPLE____**

- **CAPACIDAD FINANCIERA**

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF			
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS			
DIRECCION DE CONTRATACIÓN			
SEDE NACIONAL			
FORMATO 3 HABILITACION BANCO NACIONAL DE OFERENTES No.IP-003 de 2019			
OFERENTE:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PORFIA TRES VILLAVICENCIO		
NUMERO DE NIT	800143122		
Informacion expresada en pesos colombianos			
ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2023			
	ACTIVO CORRIENTE	$100.508.977,00	
	ACTIVO TOTAL	$100.508.977,00	
	PASIVO CORRIENTE	$0,00	
	TOTAL PASIVO	$0,00	
LIQUIDEZ			#¡DIV/0!
	ACTIVO CTE	$100.508.977,00	
	PASIVO CTE	$0,00	
ENDEUDAMIENTO			0,00
	PASIVO TOTAL	$0,00	
	ACTIVO TOTAL	$100.508.977,00	
CAPITAL DE TRABAJO en SMMLV			866,46
ACTIVO CORRIENTE -PASIVO CORRIENTE			
	$100.508.977,00	$0,00	
OBSERVACION			

CUMPLE X NO CUMPLE____

- **ASPECTOS TÉCNICOS Y DE EXPERIENCIA**

Relación de Contratos

50300

ENTIDAD CONTRATANTE	No DE CONTRATO	MODALIDAD/ PROGRAMA/ PROYECTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	292-2016	HCB Comunitario	24/10/2016	31/7/2018
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	134-2018	HCB Comunitario HCB Fami-Familiar	1/8/2018	15/12/2015 8

CUMPLE X NO CUMPLE____

Componente Financiero

Leidy Yanira Lopez Baca
Componente Financiero

Componente Técnico

MARCELA ISABEL MERCADO TOUS
Componente Técnico

Daniela Sofia Cadavid Manjarres
Componente Jurídico

Clasificada