12400 – 15 de julio de 2020

COMUNICADO

PARA**:** **SUBDIRECTOR (A) DE ARTICULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR**

ASUNTO: Comunicación al supervisor
Modificación No. 1 del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 01011132020
Contratista: GERMAN ALFONSO INFANTE TORRES
Registro presupuestal: 184920 de 18 de febrero de 2020 con fecha de operación del 19 de junio de 2020
Aprobación de poliza Anexo 1: 15 de julio de 2020.
Fecha de cumplimiento requisitos de ejecucion e inicio del contrato: 18 de febrero de 2020
Fecha de terminación del Contrato:12 de Agosto de 2020

Considerando la función que cumple el **SUBDIRECTOR (A) DE ARTICULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR,** como supervisor del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 01011132020, informo a usted que las pólizas de la Modificación No. 1 al Contrato antes referido han sido aprobadas y la ejecución del mismo inicio en la fecha indicada en el presente documento; por lo anterior y con el fin de facilitar el ejercicio de dicha actividad, de forma atenta comunico a usted que los documentos relacionados con el mencionado contrato y la modificación, se encuentran disponibles para su consulta y publicados en la plataforma del SECOP II en cada uno de los contratos.

Para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: *el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guía de Supervisión del ICBF.*

Cordial saludo,

HELEN ORTIZ CARVAJAL
Directora de Contratación

Copia Electrónica
SUBDIRECTOR (A) DE ARTICULACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINADOR (A) GRUPO FINANCIERO ICBF

Aprobó: Karen Ayala - Contratista - Dirección de Contratación
Elaboró: Eliana Moreno–Contratista - Dirección de Contratación.

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA

Mediante la presente acta se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.º.	01011132020
Contratista:	GERMAN ALFONSO INFANTE TORRES
Nº. Póliza de Garantía Única de Cumplimiento:	33-46-101021781 Anexo 1
Nº. Póliza de la Garantía de responsabilidad Civil extracontractual	N/A
Aseguradora:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Fecha de expedición:	23 DE JUNIO DE 2020

VERIFICACION DE LOS AMPAROS

VALOR DEL CONTRATO		$ 47.250.000			
%	**AMPARO**	**EXIGIDO EN EL CONTRATO**		**EXIGIDO EN EL CONTRATO**	**CUMPLE /NO CUMPLE**
		DESDE	**HASTA**		
0%	**Buen manejo y correcta inversión del anticipo**				NO APLICA
0%	**Devolución del pago anticipado**				NO APLICA
10 %	**Cumplimiento**	10/02/2020	20/02/2021	$4.725.000	CUMPLE
0%	**Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales**				NO APLICA
0%	**Estabilidad y calidad de la obra**				NO APLICA
0%	**Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos**				NO APLICA
0%	**Calidad del Servicio**				NO APLICA
0 SM LM V	**Responsabilidad Civil Extracontractual**				NO APLICA

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en el anexo 1 de la póliza analizada, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en la Modificación No. 1 del contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a la garantía el 15 de julio de 2020.

HELEN ORTIZ CARVAJAL
Directora de Contratación

Aprobó: Karen Ayala Contratista – Dirección de Contratación
Elaboró: Eliana Moreno–Contratista - Dirección de Contratación.

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101021781**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**06**	**2020**	**10**	**02**	**2020**	**00:00**	**20**	**02**	**2021**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INFANTE TORRES, GERMAN ALFONSO	**CC: 80.226.386**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 64 C NRO. 69 F - 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5433058

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 68 NRO. 64 C - 75	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4377630

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 01011132020 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCION DE ARTICULACION NACIONAL DE LA DIRECCION DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR PARA APOYAR LA ARTICULACION CON LOS SECTORES DEFENSA Y POLICIA INCLUSION SOCIAL Y RECONCILIACION Y JUSTICIA ESPECIAL PARA LA PAZ

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**10/02/2020**	**20/02/2021**	**$4,725,000.00**	**$4,991,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO, EN VIRTUD A LA MODIFICACION NO. 1 AL CONTRATO.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******(717.00)	$ **********0.00	$ *******(136.00)	$ *************(853.00)	$ ********4,725,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALVAREZ ALVAREZ CIA LTDA ASESORES	964960	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

33-46-101021781

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

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
BOGOTA, D.C.	**CALLE 100**	**33**	**33-46-101021781**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**06**	**2020**	**10**	**02**	**2020**	**00:00**	**20**	**02**	**2021**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INFANTE TORRES, GERMAN ALFONSO	**CC: 80.226.386**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 64 C NRO. 69 F - 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5433058

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 68 NRO. 64 C - 75	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4377630

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Baloto 959595/4361 · La 14 · Super INTER · SURTIMAX · Movii Red. · Bancolombia Corresponsal Bancario · Carulla · éxito · Gana Gana · Su Red · Copidrogas

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
$ *******(717.00)	$ **********0.00	$ *******(136.00)	$ *************(853.00)	$ ********4,725,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE		CLAVE	% DE PART.
ALVAREZ	ALVAREZ CIA LTDA ASESORES	964960	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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

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
BOGOTA, D.C.	CALLE 100	33	33-46-101021781	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	06	2020	10	02	2020	00:00	20	02	2021	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
INFANTE TORRES, GERMAN ALFONSO	CC: 80.226.386	CL 64 C NRO. 69 F - 20	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5433058

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT: 899.999.239-2	AV 68 NRO. 64 C - 75	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4377630

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.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101021781, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 23 días del mes de JUNIO de 2020

33-46-101021781

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHjescobac JENNYFER ANDREA ESCOBAR
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-001 ICBF SEDE DE LA DIRECCION GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2020-06-19-9:10 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 128020 de fecha 2020-01-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	**184920**	**Fecha Registro:**	2020-02-18	**Unidad / Subunidad**	41-06-00-001 ICBF SEDE DE LA DIRECCION GENERAL			
Vigencia	Actual	**Estado:**	Con Obligacion		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	49.410.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-2.160.000,00		**Valor Actual:**	47.250.000,00	**Saldo x Obligar:**	19.440.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación:	80226386	**Razon Social:**	GERMAN ALFONSO INFANTE TORRES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	05421194159	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79627075	**Nombre:**	EDUARDO ANDRES GONZALEZ MORA	**Cargo:**	SECRETARIO GENERAL

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	**01011132020**	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2020-02-18

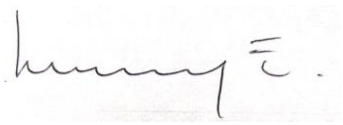
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECUR	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO -	C-4102-1500-15-0-4102040-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - DOCUMENTOS	Propios	27	CSF	**2020-06-19**	49.410.000,00	**-2.160.000,00**		
					Total:	49.410.000,00	-2.160.000,00	47.250.000,00	19.440.000,00

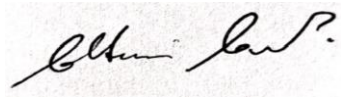
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCIÓN DE ARTICULACIÓN NACIONAL DE LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR PARA APOYAR LA ARTICULACIÓN CON LOS SECTORES DEFENSA Y POLICIA; INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN Y JUSTICIA ESPECIA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-001	ICBF SEDE DE LA DIRECCIÓN	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2020-12-24	47.250.000,00	19.440.000,00	NINGUNO



Jennyfer Andrea Escobar
Auxiliar Administrativo



Carlos Mauricio Herran
Coordinadora Grupo Financiero Sede