Bogotá, 24 de febrero de 2025

Doctora:
**ALEIDA RIVERA SANCHEZ**
Supervisora - Contrato 73009072024
ICBF. Regional Tolima – CZ GALAN
Ibagué.

Apreciada Doctora

**Asunto: Aceptación de adición del Contrato de Aporte No. 73009072024**

En mi calidad de representante legal de la entidad **FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION, NIVELACION Y DESARROLLO – CEDESNID** me permito manifestar mi **Aceptación** para realizar **Adición** al Contrato de Aporte No. **73009072024,** la adición por valor de **VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS MCTE $ 22.585.185** y las modificaciones a las cláusulas CLÁUSULA 1 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CONTRATISTA – OPERADOR DEL SERVICIO y CLÁSULA 4 - FORMA DE DESEMBOLSO.

Allego los documentos soporte de la presente aceptación:

1. Carta de aceptación de adición
2. Certificado de existencia y representación legal
3. Certificado de cumplimiento de aportes SGSS y parafiscales
4. Soportes de la firma del contado y/o revisor fiscal
5. Copia del RUT
6. Certificado de Personería Jurídica reconocida.
7. Certificados de antecedentes del representante legal y personería jurídica.

Atentamente,

MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA
Representante Legal
CC 41.600.696 de Bogotá

Calle 95 No 47 – 08 – Oficina 301 Barrio La castellana
Conmutador: 2 11 31 55 – 320 275-20 05
Bogotá – Colombia – Suramérica
contacto@cedesnid.org.co
www.cedesnid.org.co

**EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**CERTIFICA:**

Que mediante Resolución 4450 del 03 de junio de 1980, expedida por el (la) **MINISTERIO DE SALUD,** se reconoció personería jurídica a la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL NIÑO DIFERENTE - CEDESNID,** con domicilio en BOGOTÁ. D.C..

Que por Resolución 292 del 08 de junio de 2005, expedida por el (la) **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ,** se aprobó reforma estatutaria a la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL NIÑO DIFERENTE - CEDESNID** quien en adelante se denominará **FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO -CEDESNID.**

Que inscrito como representante legal se encuentra el (la) señor (a) **MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 41600696, expedida en BOGOTÁ. D.C.-BOGOTÁ. D.C., según consta en el Acta No. 126 del 22 de febrero de 2024.

Que mediante Acta No. 93 del 27 de marzo de 2015, se eligió como revisor fiscal al (la) señor (a) **GERMAN GUSTAVO TOVAR PEDRAZA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 17148169, expedida en BOGOTÁ. D.C. Que según la información vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud en la fecha y hora de expedición de este certificado, la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO -CEDESNID,** tiene sedes en las siguientes ciudades y direcciones:

| Nombre de sede | Código de habilitación | Dirección |
|---|---|---|
| FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESARROLLO-CEDESNID | 1100104155 | AVENIDA CARRERA 45 # 95-29 |

Se expide la presente certificación en Bogotá D.C., a los 03 días del mes de febrero de 2025 a las 03:09 p. m.

El presente certificado se emitió en formato electrónico y se expide como original firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica. Contiene la información registrada en el aplicativo Certificados de existencia y representación legal.

Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://enlinea.minsalud.gov.co/Certificados/validarCertificacion.aspx e ingrese el siguiente código de verificación: 2025020374067863

Bogotá D.C, 24 de febrero de 2025

Señores:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES**

Yo MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA identificado con cedula de ciudadanía No 41.600.696 en mi calidad de Representante Legal y Yo GERMAN GUSTAVO TOVAR PEDRAZA, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.148.169, en mi calidad de Revisor Fiscal de la FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO "CEDESNID" con NIT No. 860.071.892-7, bajo la gravedad de juramento manifiesto que la entidad ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscalescorrespondientes a todos sus empleados. Por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud, EPS,los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, dando cumplimiento al Artículo 50, Ley 789 de2002, igualmente certifico que se da cumplimiento al pago del talento humano.

Así mismo, certifico que el personal contratado por Prestación de Servicios también se encuentra al día en el pago de sus aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL. De acuerdo al Decreto 1273 de 2018, que reglamenta el pago de seguridad social para contratistas mes vencido.

A la fecha de la expedición del presente documento la entidad se encuentra al día en el pago de los parafiscales para el mes de enero y durante los últimos seis meses.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá DC a los (24) días del mes de febrero de 2025.

**MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA**
Representante Legal
CC. 41.600.696

**GERMAN TOVAR PEDRAZA**
Revisor Fiscal
CC. 17.148.169
TP 1501-T

Calle 95 # 47-08 oficina 301 - Barrio la castellana
Conmutador: 3202752005 – 2113157
Bogotá – Colombia – Suramérica
contacto@cedesnid.org.co
www.cedesnid.org.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.148.169

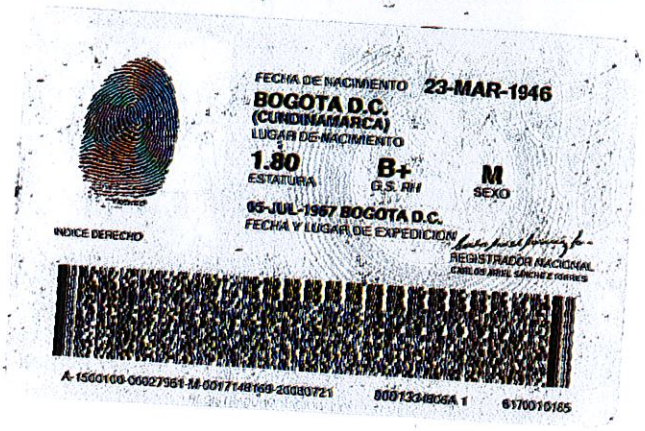
TOVAR PEDRAZA

APELLIDOS

GERMAN GUSTAVO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1946

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

03-JUL-1967 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500100-00027961-M-0017148169-20080721 0001334836A 1 6170010165

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

# JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
## TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



**1501-T**

GERMAN GUSTAVO
TOVAR PEDRAZA
C.C. 17.148.169
RESOLUCION INSCRIPCION 510-T FECHA 6-XI-75
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

Presidente

00008738

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0C E188 0C18 026A 8

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GERMAN GUSTAVO TOVAR PEDRAZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17148169 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 1501-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2 9 E 7 E C 9 4 B 4 A 4 0 0 1 5

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDWIN HERNANDO RODRIGUEZ PULIDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80005735 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 152124-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040793952

(415)7707212489984(8020) 000014104079395 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 6 0 0 0 7 1 8 9 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | CEDESNID |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 95 47 08 OF 301

42. Correo electrónico contacto@cedesnid.org.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 1 4 6 7 3 1 1 0 | 3 2 0 2 7 5 2 0 0 5 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 9 9 | 1 9 8 0 0 6 0 3 | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 7 | 8 | 1 | 4 | 1 | 6 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DEL RIO MANTILLA MARIA CONSUELO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141040793952

(415)7707212489984(8020) **000014104079395 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 6 0 0 0 7 1 8 9 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 1 6 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 8 | 0 8 |
| 72. Número | 4 4 5 0 | 2 9 2 |
| 73. Fecha | 1 9 8 0 0 6 0 3 | 2 0 0 5 0 6 0 8 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 9 | 0 9 |
| 76. Fecha de registro | 1 9 8 0 0 6 0 3 | 2 0 0 5 0 6 0 8 |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | 1 1 | 1 1 |
| 79. Ciudad/Municipio | 0 0 1 | 0 0 1 |
| Vigencia | | |
| 80. Desde | 1 9 8 0 0 6 0 3 | |
| 81. Hasta | | |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Ministerio de Salud y de la Protección Social 1 9

## Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 0 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 2 | | Año Mes Día | | - |
| 3 | | Año Mes Día | | - |
| 4 | | Año Mes Día | | - |
| 5 | | Año Mes Día | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141040793952

(415)7707212489984(8020) **000014104079395 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 6 0 0 7 1 8 9 2 | 7 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 4 0 5 0 1 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 4 1 6 0 0 6 9 6 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DEL RIO | MANTILLA | MARIA | CONSUELO |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación |
|---|---|
| | |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV | 110. Razón social representante legal |
|---|---|---|
| | | |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141040793952

(415)7707212489984(8020) **000014104079395 2**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 8 6 0 0 0 7 1 8 9 2 | 7 | Impuestos de Bogotá | 3 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 7 1 4 8 1 6 9 | | 1 5 0 1 T |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TOVAR | PEDRAZA | GERMAN | GUSTAVO |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 1 5 0 5 1 5 |

**Revisor fiscal suplente**

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

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

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 8 0 0 0 0 5 7 3 5 | | 1 5 2 1 2 4 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | PULIDO | EDWIN | HERNANDO |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 0 1 0 1 6 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

**EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**CERTIFICA:**

Que mediante Resolución 4450 del 03 de junio de 1980, expedida por el (la) **MINISTERIO DE SALUD,** se reconoció personería jurídica a la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL NIÑO DIFERENTE - CEDESNID,** con domicilio en BOGOTÁ. D.C..

Que por Resolución 292 del 08 de junio de 2005, expedida por el (la) **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ,** se aprobó reforma estatutaria a la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL NIÑO DIFERENTE - CEDESNID** quien en adelante se denominará **FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO -CEDESNID.**

Que inscrito como representante legal se encuentra el (la) señor (a) **MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 41600696, expedida en BOGOTÁ. D.C.-BOGOTÁ. D.C., según consta en el Acta No. 126 del 22 de febrero de 2024.

Que mediante Acta No. 93 del 27 de marzo de 2015, se eligió como revisor fiscal al (la) señor (a) **GERMAN GUSTAVO TOVAR PEDRAZA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 17148169, expedida en BOGOTÁ. D.C. Que según la información vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud en la fecha y hora de expedición de este certificado, la institución **FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO -CEDESNID,** tiene sedes en las siguientes ciudades y direcciones:

| Nombre de sede | Código de habilitación | Dirección |
|---|---|---|
| FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESARROLLO-CEDESNID | 1100104155 | AVENIDA CARRERA 45 # 95-29 |

Se expide la presente certificación en Bogotá D.C., a los 03 días del mes de febrero de 2025 a las 03:09 p. m.

El presente certificado se emitió en formato electrónico y se expide como original firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica. Contiene la información registrada en el aplicativo Certificados de existencia y representación legal.

Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://enlinea.minsalud.gov.co/Certificados/validarCertificacion.aspx e ingrese el siguiente código de verificación: 2025020374067863

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 24 de febrero de 2025, a las 12:32:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 41600696 |
| Código de Verificación | 41600696250224123220 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 24 de febrero de 2025, a las 12:32:37, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Número de identificación tributario |
| No. Identificación | 8600718927 |
| Código de Verificación | 8600718927250224123237 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 265092027

PIB
12:26:16


Bogotá DC, 24 de febrero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA CONSUELO DEL RIO MANTILLA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 41600696:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS WILLIAM RODRIGUEZ MILLAN
Jefe (C) División de Relacionamiento con el Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 265092166

PIB
12:27:45


Bogotá DC, 24 de febrero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDE identificado(a) con NIT número 8600718927:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS WILLIAM RODRIGUEZ MILLAN
Jefe (C) División de Relacionamiento con el Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/02/2025 12:35:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **41600696 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **111200545** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:35:52 horas del 24/02/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **41600696,** Apellidos y Nombres **DEL RIO MANTILLA MARIA CONSUELO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACION CEDESNID**, con NIT **860071892-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

**Horario:** Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
**Dirección:** Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
**Teléfonos:** 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
**Correo:** dijin.araic-atc@policia.gov.co
**Web:** www.policia.gov.co/dijin
**Instagram:** /dijinpolicia
**Twitter:** @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 12:33:48 PM horas del 24/02/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **41600696**

Apellidos y Nombres: **DEL RIO MANTILLA MARIA CONSUELO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Certificación No.:** | | **BE08BEB4-19A4-4F39-828E-0F76F6BB92FC** | |
| Vigencia: | 2025 | Fecha y hora de certificación: | 24/02/2025 10:32 a. m. |
| Consecutivo: | 2013 | Regional: | REGIONAL TOLIMA |
| Modalidad: | CONTRATACIÓN DIRECTA | Tipo de contrato: | CONTRATO DE APORTE |
| Fecha publicación SECOP: | | | PACCO PAA |
| Objeto parametrizado PACCO: | | | |
| BRINDAR ATENCIÓN Y REALIZAR ACCIONES PARA PRESERVAR Y RESTITUIR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JÓVENES Y SUS FAMILIAS EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE PROTECCIÓN IMPLEMENTADAS POR EL ICBF | | | |
| Objeto contractual: | | | |
| BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. | | | |
| Valor programado a contratar*: | | $963.102.115,00 | |
| Valor contratado: | | $930.516.930,00 | |
| Deducciones aplicadas al contrato | | $0,00 | |
| Saldo programado a contratar: | | $32.585.185,00 | |
| Valor vigencias futuras | | $0,00 | |

* El “Valor Programado a Contratar” corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

| Rubros que financian el consecutivo | | Recurso | Valor programado | Valor contratado | Saldo a contratar |
|---|---|---|---|---|---|
| C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112 | ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA | 27 | $10.000.000,00 | $0,00 | $10.000.000,00 |

Generada por: cesar.hernandez

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123 | MODALIDADES DE ACOGIMIENTO | 27 | $953.102.115,00 | $930.516.930,00 | $22.585.185,00 |

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: lunes, 24 de febrero de 2025

PÚBLICA

Generada por: cesar.hernandez

**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHavaron | ANGELA PATRICIA VARON CASAS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 46-02-00-073 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL TOLIMA |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-02-24-2:35 p. m. | |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 2725 | **Fecha Registro:** | 2025-01-03 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 46-02-00-073 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL TOLIMA | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Con Compromiso | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 930.516.930,00 | **Valor Total Operaciones:** | 32.585.185,00 | | **Valor Actual.:** | 963.102.115,00 | **Saldo x Comprometer:** | 22.585.185,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 2725 | **Fecha Registro:** | 2025-01-03 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA | Propios | 27 | CSF | 2025-02-06 | 0,00 | 10.000.000,00 | | | |
| | | | | | Total: | 0,00 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | 0,00 | 0,00 |

**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHavaron | ANGELA PATRICIA VARON CASAS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 46-02-00-073 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL TOLIMA |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-02-24-2:35 p. m. | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA | Propios | 27 | CSF | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
| | | | | | 2025-02-24 | 930.516.930,00 | 22.585.185,00 | | | |
| | | | | | **Total:** | 930.516.930,00 | 22.585.185,00 | 953.102.115,00 | 22.585.185,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | VF BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. PZ: 30-06-2025 |

**Firma Responsable**

REGIONAL: TOLIMA
ÁREA O GRUPO: CENTRO ZONAL GALÁN
NOMBRE:FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID
NIT: 860.071.892-7
CONTRATO No:73009072024
VALOR TOTAL CONTRATO: **$ 973.140.052,00**

| IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL | | | | | | | FLUJO DE PAGO MENSUAL - SE REGISTRA EL VALOR EN EL MES QUE SE PROYECTA HACER EFECTIVO EL PAGO | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | CDP | RPC | IDENTIFICADOR | DEPENDENCIA DE GASTO | RECURSO | VALOR | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL FLUJO | SALDO |
| 1 | 2725 | 2725 | C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 123 | 27 | 22.585.185 | | | 9.034.074,00 | 4.517.037,00 | 4.517.037,00 | 4.517.037,00 | 0,00 | | | | | | 22.585.185,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 |
| **TOTAL** | | | | | | 22.585.185,00 | 0,00 | 0,00 | 9.034.074,00 | 4.517.037,00 | 4.517.037,00 | 4.517.037,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 22.585.185,00 | 0,00 |

**ALEYDA RIVERA SÁNCHEZ**
SUPERVISORA CONTRATO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACION DE CONTRATO DE APORTE

| ***INFORMACION GENERAL*** | |
|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO** | CONTRATO DE APORTE |
| **NUMERO** | 73009072024 |
| **OBJETO** | BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF |
| **CONTRATISTA** | FUNDACIÒN CENTRO DE ESTIMULACIÒN NIVELACIÒN Y DESARROLLO CEDESNID |
| **SUPERVISOR** | ALEYDA RIVERA SÁNCHEZ. |
| **VALOR INICIAL** | NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE **($ 940.554.867,00).** |
| **PLAZO INICIAL** | 30 de diciembre de 2024 al 30 de junio de 2025 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 30 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)** | 30 de diciembre de 2024 |
| **FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL** | 30 de junio de 2025 |
| **CDP** | 2725 |
| **RP** | 2725 |
| **MODIFICACIONES REALIZADAS** | |
| **ADICIONES** | **ADICIÓN No. 1,** realizada el 19 de febrero de 2025, por valor de **DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 10.000.000),** |
| **LIBERACIOENES** | No aplica |
| **PRORROGAS** | No aplica |
| **SUSPENSIÓNES** | No aplica |
| **VALOR TOTAL** | **NOVECIENTOS CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($950.554.867,00).** |
| **PLAZO FINAL** | No aplica |

PÚBLICA

| | |
|---|---|
| **OTRAS MODIFICACIONES** | No aplica |

***INFORMACION DE LA SOLICITUD***

| | |
|---|---|
| **TIPO DE MODIFICACION** | Adición en valor |
| **VALOR ADICIONAR** | **VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTOS OCHENTA Y CINCO DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($22.585.185),** por el identificador presupuestal C-4602-1500-10-704040-4602014-02, con afectación al registro presupuestal 2725 y certificado disponibilidad presupuestal 2725. Tal como se detalla a continuación: |

| Código Identificador Presupuestal | Dependencia | Recurso | No. Compromiso presupuestal | Número CDP | Valor, a adicionar |
|---|---|---|---|---|---|
| C-4602-1500-10-704040-4602014-02 | 123 | 27 | 2725 | 2725 | **$ 22.585.185** |

| | |
|---|---|
| **CDP** | 2725 |
| **FORMA DE PAGO** | De acuerdo con las condiciones iniciales del contrato de aporte No. 73009072024. |
| **PRÓRROGA** | No Aplica |
| **SUSPENSIÓN** | No Aplica |
| **LIBERACIÓN** | No Aplica |
| **OTRA MODIFICACIÓN** | Modifíquese las siguientes CLÁUSULAS CONTRACTUALES, las cuales quedaran así:<br><br>**CLÁUSULA 1 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CONTRATISTA – OPERADOR DEL SERVICIO, 1.5. OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO:**<br>Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor. **2)** Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula **cuarta.** **3)** Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización. **4)** Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada. **5)** |




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

| | |
|---|---|
| | ***CUMPLIMIENTO DE LA LEY 2046 DE 2020.*** *El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad* **6)** De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato **7)** Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago. **8)**. Pagar contra entrega el, o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar por transferencia bancaria a cuentas de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de trámite simplificado (CATS). Para pagos en efectivo de requiere autorización previa del supervisor. **9)** Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad. **10)** Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos. **11)** Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.**12)** Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.**13)** Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF. **14)** Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto |



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

| | |
|---|---|
| | imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón de la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. **PARÁGRAFO**: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.**15)** Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.<br><br>**CLÁUSULA 3 – VALOR DEL CONTRATO,** la cual quedará así: El valor del presente contrato será hasta por la suma de NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 973.140.052).<br><br>**CLÁUSULA 4. FORMA DE DESEMBOLSO**<br>**FORMA DE DESEMBOLSO:** El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) Un (1) desembolso mes vencido por los días 30 y 31 de diciembre de 2024, previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: 1. Informe Digital sobre La prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato; 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique); 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con la respectiva acta de recibo del bien objeto de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando a ello haya lugar. (ii) Para la vigencia 2025, el ICBF realizará un giro de alistamiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de 2025 equivalente al total de los cupos mensuales contratados. Para el giro del alistamiento del mes de enero el contratista deberá entregar los siguientes documentos: 1. Certificación Bancaria. 2. Aprobación de Garantía. 3. Acta de Inicio y 4. Los señalados en la |

PÚBLICA

| | |
|---|---|
| | Resolución 5360 de 2023, que resulten aplicables. (iii) Cinco (5) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2025, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: 1. Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique). 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iv) Último desembolso correspondiente al mes de junio para lo cual el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, en relación con los del alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** De acuerdo con lo establecido en el literal d del numeral segundo del artículo 2 de la Resolución 3944 de 2022, "excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios" (Sólo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra). **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el último desembolso en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato donde conste la entrega de los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF durante la ejecución del contrato, adjuntando copia de (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes y acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, con el paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Para los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día. **PARÁGRAFO CUARTO:** Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC, previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. **PARÁGRAFO QUINTO:** El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrar que no se utilizó la totalidad de los cupos, se |

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

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

| | |
|---|---|
| | reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados. Así mismo, a partir del tercer mes, en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si debe realizar la reducción de los cupos contratados **PARÁGRAFO SEXTO:** El CONTRATISTA no podrá en ningún mes del contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo, y asegurarse que estos no superen los contratados. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos cuyo lineamiento de programación establece que será por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en los documentos técnicos para la atención de las niñas, niños y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados y su respectivo clasificador de costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores de costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quede un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, siempre que cuente con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. **PARÁGRAFO SÉPTIMO**: En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente. **PARÁGRAFO OCTAVO:** En los casos en que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores, el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. **PARÁGRAFO NOVENO:** En el evento en que se presenten casos inherentes a la atención de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor. **PARÁGRAFO UNDÉCIMO:** Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en la Resolución N°5360 de 2023 o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, por medio de la cual se actualizan, establecen y unifican los requisitos y documentos soporte para el desembolso de las obligaciones contraídas por el ICBF. PARÁGRAFO **UNDÉCIMO PRIMERO:** El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el presente contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF |

| |
|---|
| **JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON** |



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

Que, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF Regional Tolima suscribió contrato de Aporte No. **73009072024**, con la **FUNDACIÒN CENTRO DE ESTIMULACIÒN NIVELACIÒN Y DESARROLLO CEDESNID,** el cual tiene como objeto: "BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERNADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF".

Qué, el valor del presente contrato será hasta por la suma de **El valor del presente contrato será hasta por la suma de NOVECIENTOS CUARENTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 940.554.867,00),** para la atención de los usuarios**.**

Considerando lo establecido en la **Resolución 0296 del 31 de enero de 2025**, que modifica parcialmente el artículo 1º de la Resolución 0001 del 02 de enero de 2025, "*Por la cual se adoptan los Lineamientos de Programación y Ejecución de Metas Sociales y Financieras para la Vigencia 2025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Cecilia De la Fuente de Lleras – ICBF*", la cual fue socializada mediante **memorando 20252000000011043 del 6 de febrero de 2025 de la Dirección de Protección**, el cual se imparten orientaciones sobre el trámite que se debe adelantar con ocasión del incremento de las tarifas en las modalidades de protección, el 7 de febrero del año 2025 se recibe correo electrónico del coordinador del grupo de asistencia técnica de la Regional Tolima Jose William Barrero Lozano con solicitud de implementación de las orientaciones comunicadas en el **memorando 20252000000011043:**

**"**De manera atenta me permito comunicarles que el pasado 31 de enero se expidió la Resolución N° 0296 de 2025, *"Por la cual se modifica parcialmente el artículo 1° de la Resolución 0001 del 02 de enero de 2025 "Por la cual se adoptan los Lineamientos de Programación y Ejecución de Metas Sociales y Financieras para la Vigencia 2025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Cecilia De la Fuente de Lleras – ICBF"*, en virtud de la cual, entre otros aspectos se ajustaron las tarifas de los Servicios de Protección del 3% al 6%.

En este sentido, se imparten las siguientes orientaciones sobre el trámite que deben adelantar con ocasión del incremento de las tarifas así:

1. Adelantar el trámite para modificar todos los contratos de aporte vigentes en el sentido de adicionar los recursos correspondientes a la diferencia entre el valor cupo mes inicialmente establecido y el valor cupo mes nuevo, multiplicado por el número de cupos contratados, que a su vez debe multiplicarse por el número de meses por ejecutar, esto es, *a partir del 01 de febrero y hasta la fecha de terminación pactada en cada contrato*.
2. Realizar un nuevo giro de alistamiento por el valor correspondiente a la diferencia entre el valor cupo inicial y el nuevo valor cupo, con el fin de garantizar que el operador cuente con los recursos necesarios para cubrir los gastos de la ejecución con cobertura del 100% en un mes.
3. De otra parte, y ***exclusivamente para los contratos de las Modalidades de Acogimiento***, adicionar dos (2) parágrafos en la Forma de Desembolso del siguiente tenor:

   "**PARÁGRAFO SÉPTIMO***:* En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente.

   **PARÁGRAFO OCTAVO:** En los casos en que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar



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

de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores, el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. (...)**".**

Que por las consideraciones mencionadas, y conforme a la información dentro del seguimiento y vigilancia técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica sobre la ejecución del contrato de aporte, se realizó el análisis de contratación para la adición, y que de este estudio se deriva la información consignada en la presente justificación, contando con el respectivo concepto favorable plasmado en el Comité de Contratación de la Regional (se anexa acta) se otorgó concepto favorable del proceso de modificación contractual por concepto de adiciones a contratos de aporte para la modalidad de protección

Que, mediante certificación emitida por el representante legal de la entidad administradora del servicio o contratista, certifica la aceptación de la presente modificación contractual.

El valor requerido para la adicionar los recursos correspondientes a la diferencia entre el valor cupo mes inicialmente establecido y el valor cupo mes nuevo para el periodo del 1 de febrero al 30 de junio de 2025 es de **$22.585.185.** Para el mes de enero se ejecutó la totalidad de los cupos contratados, es por ello por lo que no tiene recurso por concepto de cupo no ejecutados.

El valor requerido, se detalla en el siguiente cuadro:

| Cupos Contratados | Valor Cupo Enero | Valor Cupo A Partir De Febrero | Diferencia | Meses (5) | Total Requerido sin el valor de cupos utilizados | Valor Cupos No Utilizados Enero | Valor requerido teniendo en cuenta la utilización del recurso no ejecutado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 63 | $ 2.461.685 | $ 2.533.384 | $ 71.699 | 5 | $ 22.585.185 | 0 | 22.585.185 |

Así las cosas, y teniendo en cuenta lo indicado, se solicita modificar la siguiente cláusula contractual:

**CLÁUSULA 1 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD CONTRATISTA – OPERADOR DEL SERVICIO, 1.5. OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO:**
Presentar dentro del primer mes de ejecución del contrato el presupuesto de ingresos y gastos de acuerdo con los clasificadores de costo establecidos para la modalidad, para la revisión y aprobación por parte del Supervisor. **2)** Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento, acorde con la cláusula **cuarta. 3)** Presentar informe al finalizar el contrato, el cual contenga como mínimo: registro de cupos contratados y efectivamente atendidos mensualmente, logros y dificultades y aportes recibidos y su utilización. **4)** Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas – PUC- según la directriz que defina el ICBF, con sus soportes debidamente organizados que identifiquen la implementación de las NIIF y de la información actualizada. **5) *CUMPLIMIENTO DE LA LEY 2046 DE 2020.*** *El contratista deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales.*



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

*Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad* **6)** De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato **7)** Pagar oportunamente a los proveedores y presentar paz y salvo mensual o de acuerdo con su política de pago. **8)**. Pagar contra entrega el, o los productos adquiridos a los pequeños productores y productores de la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y demás actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, o de sus organizaciones, se deberá realizar por transferencia bancaria a cuentas de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de trámite simplificado (CATS). Para pagos en efectivo de requiere autorización previa del supervisor. **9)** Facilitar de manera oportuna e integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar completa en el lugar de ejecución del presente contrato y debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso de forma mensual, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad. **10)** Contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato, para realizar traslado de recursos en el informe de presupuesto, ingresos y gastos. **11)** Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.**12)** Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del contratista, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.**13)** Llevar la contabilidad por centro de costos, de los recursos que le corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requerida por el ICBF. **14)** Reintegrar los recursos aportados, no ejecutados, ejecutados de forma indebida o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón de la ejecución del contrato. El contratista puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el contratista no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de contrato puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del contrato. **PARÁGRAFO**: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.**15)** Presentar la información contable al supervisor y llevar cuenta bancaria de ahorros exclusiva para el contrato y en el caso que aplique y sea notificado por el supervisor debe tener cuenta maestra para el manejo de los recursos destinados para el presente contrato de conformidad con lo establecido en la Resolución 1400 del 24 de febrero de 2020 modificada por las Resoluciones 8300 de 2021 y 3944 de 2022.

**CLÁUSULA 3 – VALOR DEL CONTRATO,** la cual quedará así: El valor del presente contrato será hasta por la suma de **NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 973.140.052).**



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

**CLÁUSULA 4. FORMA DE DESEMBOLSO**

**FORMA DE DESEMBOLSO:** El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) Un (1) desembolso mes vencido por los días 30 y 31 de diciembre de 2024, previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: 1. Informe Digital sobre La prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato; 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique); 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con la respectiva acta de recibo del bien objeto de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando a ello haya lugar. (ii) Para la vigencia 2025, el ICBF realizará un giro de alistamiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de 2025 equivalente al total de los cupos mensuales contratados. Para el giro del alistamiento del mes de enero el contratista deberá entregar los siguientes documentos: 1. Certificación Bancaria. 2. Aprobación de Garantía. 3. Acta de Inicio y 4. Los señalados en la Resolución 5360 de 2023, que resulten aplicables. (iii) Cinco (5) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2025, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: 1. Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique). 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iv) Último desembolso correspondiente al mes de junio para lo cual el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, en relación con los del alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** De acuerdo con lo establecido en el literal d del numeral segundo del artículo 2 de la Resolución 3944 de 2022, "excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios" (Sólo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra). **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el último desembolso en los casos en los



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

que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato donde conste la entrega de los bienes muebles devolutivos adquiridos con recursos del ICBF durante la ejecución del contrato, adjuntando copia de (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes y acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, con el paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Para los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día. **PARÁGRAFO CUARTO:** Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC, previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. **PARÁGRAFO QUINTO:** El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrar que no se utilizó la totalidad de los cupos, se reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados. Así mismo, a partir del tercer mes, en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si debe realizar la reducción de los cupos contratados **PARÁGRAFO SEXTO:** El CONTRATISTA no podrá en ningún mes del contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo, y asegurarse que estos no superen los contratados. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos cuyo lineamiento de programación establece que será por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en los documentos técnicos para la atención de las niñas, niños y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados y su respectivo clasificador de costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores de costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quede un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, siempre que cuente con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. **PARÁGRAFO SÉPTIMO**: En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente. **PARÁGRAFO OCTAVO:** En los casos en que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores, el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. **PARÁGRAFO NOVENO:** En el evento en que se presenten casos inherentes a la atención de los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor. **PARÁGRAFO UNDÉCIMO:** Los desembolsos se harán previo cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en la Resolución N°5360 de 2023 o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, por medio de la cual se actualizan, establecen y unifican los requisitos y documentos soporte para el desembolso de las obligaciones contraídas por el ICBF. **PARÁGRAFO UNDÉCIMO PRIMERO:** El cumplimiento de todas las obligaciones descritas en el presente contrato será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del ICBF

| | |
|---|---|
| **ANEXOS** | 1. Creación de SITCO para trámite de modificación.<br>2. Memorando de Solicitud de trámite por parte del supervisor del contrato |



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

| | |
|---|---|
| | 3. Rut.<br>4.Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días.<br>5. Certificado Personería Jurídica no mayor a tres (3) meses.<br>6. Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. Si la certificación la expide el contador o revisor fiscal se debe anexar cédula de ciudadanía, tarjeta y antecedentes profesionales.<br>7. Soportes de la modificación (memorando de orientaciones, acta comité de contratación, justificación de necesidad de la modificación).<br>9. Aceptación de la modificación contractual.<br>10. Antecedentes de Procuraduría, contraloría (RL – EAS; judicial RMNC (RL)<br>11. CDP<br>12.PACCO<br>13. Memorando socialización precio AAVN |
| **Cordialmente,**<br><br>**ALEYDA RIVERA SÁNCHEZ**<br>**Profesional Especializado con Funciones de Supervisión**<br>**Centro Zonal Galán.** | |

**CONTROL DE CAMBIOS.**

| Fecha | Versión | Descripción de cambio |
|---|---|---|
| 24/10/2017 | F1.P10.ABS V2 | Se agrega pie de página cuando los formatos contienen información personal o personal sensible. |

PÚBLICA

# MEMORANDO

Radicado No: 202559002000009083

**Para:** **DUVAN FERNANDO MUNEVAR GRANADOS**
Jefe Oficina Jurídica ICBF Sede Regional Tolima

**Asunto:** MODIFICACIÓN CONTRATO DE APORTE 73009072024, EN CUANTO A ADICIÓN EN VALOR Y MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

**Fecha:** 2025-02-24

**Reciba un atento saludo Dr. Duvan.**

Con toda atención, me permito remitir solicitud junto a la justificación con soportes para la modificación del contrato de aporte relacionado en el asunto; modificación en cuanto a adición en valor y modificación contractual, según lo establecido en la Resolución 0296 del 31 de enero de 2025, que modifica parcialmente el artículo 1º de la Resolución 0001 del 02 de enero de 2025, “Por la cual se adoptan los Lineamientos de Programación y Ejecución de Metas Sociales y Financieras para la Vigencia 2025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Cecilia De la Fuente de Lleras – ICBF”, la cual fue socializada mediante memorando 202520000000011043 del 6 de febrero de 2025 de la Dirección de Protección

**Cordialmente,**

**ALEYDA RIVERA SANCHEZ**
**Profesional Especializado con Funciones de Supervisión**

**Anexo: (48 folios)**
Proyectó: Equipo de apoyo a la supervisión

SIA Sistema de Información de Apoyo

YorlenisR
25/02/2025

(../../../Page/General/Inicio/Default.aspx)

**SEGURIDAD**
**PROVEEDORES**
**CONTRATOS**
Plan de compras (/Page/Contratos/PlanDeCompras/List.a
Reportes contrato
Gestión contratos
Crear contrato (/Page/Contratos/Contratos/List.aspx)
Consultar supervisor/interventor contrato (/Page/Contratos/ConsultarSuperInter
Vigencias futuras (/Page/Contratos/GestionarVigencias/
Gestión de modificaciones contractuales
Solicitudes de modificaciones contractuales (/Page/Contratos/SolicitudesModificac
Solicitud adhesión (/Page/Contrato/Adhesiones/List.aspx
Indicadores contratos
**PROYECCION DE NECESIDADES**

## Detalle Solicitud de Modificación

Actualmente ya existe un tipo de modificación: Adición - Modificación en proceso, verifique por favor.

**Número de Contrato/Convenio**
73009072024

**Número Solicitud**

**Fecha de Solicitud**
25/02/2025

**Tipo de Modificación***
Adición - Modificación

**Justificación de la modificación contractual ***
Metas Sociales y Financieras para la vigencia 2025 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Cecilia De la Fuente de Lleras – ICBF", la cual fue socializada mediante memorando 2025200000000011043 del 6 de febrero de 2025 de la Dirección de Protección

**Estado**
**Activa** **Inactiva**

Modificaciones | Historico Solicitud

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar . © Todos los derechos reservados . Colombia . 2025 -- Versión: 0.4.64 - 10/12/2024 4:14:31 p.m.**