Yo, **NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR (E) del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	ASOCIACION DE PADRES FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800222395			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	19004172024	FECHA SUSCRIPCIÓN	1 (día) Mayo (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) Mayo (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) septiembre (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	3
VALOR A PAGAR	$ 132.228.014,00	EN LETRAS	CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CATORCE PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) septiembre (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) octubre (mes) 2024 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	168724	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162		$ 131.985.464,00
POLIZAS PARA PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	168724	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	66		$ 242.550,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	NÚMERO DE CUENTA	421113009859	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 132.228.014,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 132.228.014,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 132.228.014,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS	SUPERVISORA DE CONTRATO	CAUCA	NORTE	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JULIAN FELIPE GRANDA CANENCIO	APOYO FINANCIERO	CAUCA	NORTE	Julián Felipe Granda

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JULIAN FELIPE GRANDA CANENCIO	NORTE	Julián Felipe Granda	16/09/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

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

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

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS
REGIONAL CAUCA
CENTRO ZONAL NORTE
320. PROTECCION Y BIENESTAR SOCIAL DEL RECURSO HUMANO
4. ASISTENCIA A LA PRIMERA INFANCIA NIVEL NACIONAL
MODALIDAD COMUNITARIA

Nro.	No. CONTRATO	EAS	NIT	COMPROMISO SIIF NACIÓN	MODALIDAD	VALOR DEL GIRO	TIPO CUENTA	NO. CUENTA	BANCO
					COMUNITARIA				
1	19004172024	ASOCIACION DE PADRES FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	800222395	60424	x	$ 132.228.014	AHORROS	421113009859	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.

Nidya Cristina Camacho Rojas
SUPERVISORA DE CONTRATO CENTRO ZONAL NORTE

ELABORÓ: Julian Felipe Granda Canencio
REVISÓ: Julian Felipe Granda Canencio

CUENTA DE COBRO

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Debe a:

LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR FAMILIAR VEREDA LA TOMA
NIT:

800.222.395-9

POR

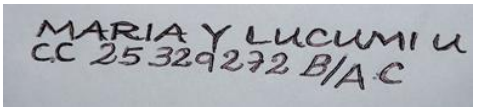
CONCEPTO DE:

TERCER DESEMBOLSO JULIO - AGOSTO DEL CONTRATO No. 19004172024, PARA LA ATENCION DE HOGARES COMUNITARIOS EN LA MODALIDAD TRADICIONAL.
A LA CUENTA DE AHORRO 4-211-13-00985-9 BANCO AGRARIO

VALOR: $ **132.228.014**

VALOR EN LETRAS: ciento treinta y dos millones doscientos veintiocho mil catorce pesos moneda corriente.

Municipio de Suarez (Cauca), a los trece (13) días del mes de septiembre 2024



MARIA Y. LUCUCMI U.
25329272 de Buenos Aires (Cauca) Cel. 3104505473
E mail: asolatoma76@gmail.com

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

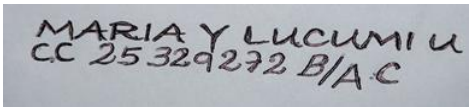
Yo, **MARIA YONI LUCUMI URRUTIA** , identificado con **25329272 de Buenos Aires (Cauca)**, en mi condición de Representante Legal de **LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HCBF VEREDA LA TOMA**, identificado con **NIT 800.222.395-9**, con Personería Jurídica ICBF no. 2171 de 10 **de Noviembre** de **1988**, certifico el pago de los aportes realizados por La Asociación, durante los últimos meses (julio - agosto) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de documentos para certificaciónde Pagos o Desembolsos según minuta de contrato 19004172024**,** por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por **LA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HCBF VEREDA LA TOMA**
Durante 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, **ICBF** y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Municipio de Suarez (Cauca), a los trece (13) días del mes de septiembre 2024



MARIA Y. LUCUCMI U.
25329272 de Buenos Aires (Cauca)
REPRESENTANTE LEGAL

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
POPAYAN	**POPAYAN**	**40**	**40-46-101007232**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**08**	**2024**	**01**	**05**	**2024**	**00:00**	**31**	**08**	**2027**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**NIT: 800.222.395-9**	VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	**NIT: 899.999.239-2**	CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	POPAYAN, CAUCA	6028375019

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. 19004172024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2024	01/03/2025	$12,326,058.21	$8,315,704.80
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/05/2024	01/03/2025	$12,326,058.21	$8,315,704.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/05/2024	31/08/2027	$20,543,430.35	$13,859,508.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y ANEXO DE CONDICIONES SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/10/2024 Y SE AUMENTA AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN $ 410.868.607

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******60,194.00	$ **********0.00	$ ******11,436.00	$ **********71,631.00	$ *******45,195,546.77	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101007232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25329272 B/AC

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101007232	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	08	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	NIT: 800.222.395-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	POPAYAN, CAUCA	6028375019

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

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

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
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101007232	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	08	2027	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 800.222.395-9
DIRECCIÓN:	VEREDA LA TOMA	**CIUDAD:** SUAREZ, CAUCA	**TELÉFONO:** 3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN:	CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	**CIUDAD:** POPAYAN, CAUCA	**TELÉFONO:** 6028375019

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101007232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25329232 B/A C

FIRMA TOMADOR

MIGUELMORENOSUS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	**POPAYAN**	**40**	**40-46-101007232**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**08**	**2024**	**01**	**05**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2027**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**NIT: 800.222.395-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	POPAYAN, CAUCA	6028375019

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. 19004172024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2024	30/04/2025	$12,326,058.21	$12,326,058.21
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/05/2024	30/04/2025	$12,326,058.21	$12,326,058.21
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/05/2024	31/10/2027	$20,543,430.35	$20,543,430.35

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y ANEXO DE CONDICIONES SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/10/2024 Y SE AUMENTA AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN $ 410.868.607

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******24,000.00	$ *******8,000.00	$ *******6,080.00	$ **********38,080.00	$ *******45,195,546.77	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101007232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25324232 B/A C

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101007232	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	NIT: 800.222.395-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	POPAYAN, CAUCA	6028375019

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito Gana Gana Efecty Coopidrogas

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
$ ******24,000.00	$ *******8,000.00	$ *******6,080.00	$ ***********38,080.00	$ *******45,195,546.77

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO T... RACIÓN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

(415)7709998021167(8020)11009103270068(3900)000000038080(96)20250501

REFERENCIA PAGO: 1100910327006-8

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
POPAYAN	POPAYAN	40	40-46-101007232	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2027	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 800.222.395-9
DIRECCIÓN: VEREDA LA TOMA	**CIUDAD:** SUAREZ, CAUCA	**TELÉFONO:**	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	**CIUDAD:** POPAYAN, CAUCA	**TELÉFONO:**	6028375019

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-46-101007232

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25 324 272 B/A C

FIRMA TOMADOR

MIGUELMORENOSUS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-54-101000719	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	NIT: 800.222.395-9	VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	NIT: 800.222.395-9	VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

BENEFICIARIO: 800222395 - ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA Y/O TERCEROS AFECTAD

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I, 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:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR/ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NO. 19004172024 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR HCB Y HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA FAMI, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD CORRESPONDIENTE, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	01/05/2024	31/10/2024	$260,000,000.00	$260,000,000.00

DEDUCIBLE : 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y ANEXO DE CONDICIONES SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 31/10/2024 Y SE AUMENTA AL VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN $ 410.868.607

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****108,630.00	$ *******3,000.00	$ ******21,209.00	$ **********132,839.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-54-101000719

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25329272 B/A C

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	**POPAYAN**	**40**	**40-54-101000719**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**08**	**2024**	**01**	**05**	**2024**	**00:00**	**31**	**10**	**2024**	**23:59**	**ANEXO DE PRORROGA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**NIT: 800.222.395-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**NIT: 800.222.395-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
VEREDA LA TOMA	SUAREZ, CAUCA	3216046733

BENEFICIARI 800222395 - ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA Y/O TERCEROS AFECTAD

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito Gana Gana Su Red Coopidrogas

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			
$ *****108,630.00	$ *******3,000.00	$ ******21,209.00	$ **********132,839.00	$ ******260,000,000.00	29	08	2024

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

PLAN DE PAGO CONTADO

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO T RACIÓN

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

(415)7709998021167(8020)11009103270082(3900)000000132839(96)20250501

REFERENCIA PAGO:

1100910327008-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO RAPIESTADO

RCE CONTRATO ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-54-101000719	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	08	2024	01	05	2024	00:00	31	10	2024	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 800.222.395-9
DIRECCIÓN:	VEREDA LA TOMA	**CIUDAD:** SUAREZ, CAUCA	**TELÉFONO:** 3216046733

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**IDENTIFICACIÓN**	NIT: 800.222.395-9
DIRECCIÓN:	VEREDA LA TOMA	**CIUDAD:** SUAREZ, CAUCA	**TELÉFONO:** 3216046733

BENEFICIARIO: 800222395 - ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA Y/O TERCEROS AFECTAD

TEXTO ACLARATORIO

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

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

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

40-54-101000719

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

MARIA Y LUCUMI U
CC 25 329 272 B/A C

FIRMA TOMADOR

MIGUELMORENOSUS

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO DE APORTE

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE APORTE.
NUMERO	***19004172024***
OBJETO	Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre
CONTRATISTA	Asociación de Padres de Familia de los Hogares Comunitarios de Bienestar Vereda La Toma NIT 800222395-9
SUPERVISOR	NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS – Profesional Especializado 2028 Grado 19
VALOR INICIAL	DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($277.640.477)
PLAZO INICIAL	Desde el 1 de mayo de 2024 hasta el 31 de agosto de 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	1/05/2024
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	1/05/2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/08/2024
CDP	60424 de 2024-04-30
RP	168724 de 2024-05-01
MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso que aplique)	
ADICIONES	N/A
PRORROGAS	N/A
SUSPENSIÓNES	N/A
VALOR TOTAL	N/A
PLAZO FINAL	N/A
OTRAS MODIFICACIONES	**MODIFICACION 1** Se liberó **del contrato** el Valor de **VEINTIUNO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($21.444),** del RPC 168724 de 2024-05-01 identificador **C-4602-1500-9-704020-4602020-02** Recurso 10 Dependencia 166 Pólizas para programas de primera infancia.

PUBLICA

	SE MODIFICÓ PARCIALMENTE LA CLAUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, la cual quedara de la siguiente manera: El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($277.619.033**) incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: i) Los aportes que realizará el ICBF a la EAS por valor de **DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE ($277.190.160),** como aporte para la atención de los beneficiarios. ii) Los aportes que realizara el ICBF a la EAS por valor de **CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($428.873)** para la adquisición de pólizas.

INFORMACION DE LA SOLICITUD	
TIPO DE MODIFICACION	**ADICION DE RECURSOS, MODIFICACION DEL CONTRATO Y PRORROGA DEL PLAZO DE EJECUCION.**
VALOR ADICIONAR	Para todos los efectos legales el valor total de la adición será por la suma de **CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 133.924.848)** compuesto por: i)Adición al valor de los aportes que realizará el ICBF a la EAS por valor de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 133.678.447), como aporte para la atención de los beneficiarios. ii) Adición al valor de los aportes que realizara el ICBF a la EAS por valor de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS UN PESOS M/CTE ($ 246.401) para la adquisición de pólizas.
CDP	60424 de 2024-04-30
FORMA DE PAGO	**MODIFICAR PARCIALMENTE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN HCB, HCB INTEGRAL, HCB AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA – FAMI, HCB MÚLTIPLES, HCB EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES,** con el fin de ajustar el valor de contrato, incluir un (1)

PÚBLICA

desembolso adicional y adicionar el Parágrafo Décimo cuarto del giro de los desembolsos, quedando de la siguiente manera:

CLÁUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **CUATROCIENTOS ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 411.543.881),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar**,** compuesto de la siguiente manera:

1. La suma de CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS M/CTE ($ 410.868.607), como aporte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** para la atención de los beneficiarios.
2. Los aportes que realizara el ICBF para adquisición de pólizas por valor de SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 675.274)**.**

(…)

El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:
Se incluyen un desembolso adicional:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	**3**	**BIMESTRAL**	**CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 133.924.848)**

El giro del desembolso se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor y/o interventor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado: ***(…) Desembolso Tercero (03):*** **a**) Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **b**) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c**) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. **d**) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e**) Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano

PÚBLICA

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

	contratado para la ejecución del contrato. **f**) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **g**) Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **h**) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. **i**) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. **j**) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o el instrumento que defina el ICBF según la atención. **PARÁGRAFO DÉCIMO CUARTO**: el valor de la adición será cancelado por el ICBF en el próximo desembolso que se efectúe con posterioridad a la suscripción de la modificación contractual y actualización de pólizas por concepto de adición.
PRÓRROGA	Desde el 01 de septiembre de 2024 hasta el 31 de octubre de 2024.
SUSPENSIÓN	No Aplica
LIBERACIÓN	No Aplica
OTRA MODIFICACIÓN	**MODIFICAR LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN HCB, HCB INTEGRAL, HCB AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA – FAMI, HCB MÚLTIPLES, HCB EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES,** con el fin de ajustar el plazo de ejecución del contrato, quedando de la siguiente manera: ***CLÁUSULA 5. PLAZO DE EJECUCIÓN:*** *El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de octubre de 2024, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.*

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

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

A través de Memorando con radicado No: 20241600000102313 del 12/08/2024 cuyo asunto es *"Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, a partir del 01 de septiembre hasta el 31 de octubre 2024."* la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Contratación, impartieron las orientaciones para el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones, así como la prórroga de los contratos de aporte que contemplen la prestación de los servicios a la Primera Infancia, Comunitaria, Familiar, Institucional; lo anterior en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, Ley 1804 de 2016, y, en aplicación de lo contenido en el Articulo 44 del Manual de Contratación vigente, y en las demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen, para el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones.

Con el fin de continuar propiciando las condiciones para la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral a la Primera Infancia, en todos los componentes de calidad, mediante los cuales se busca potenciar de manera intencionada su desarrollo integral, a través de la atención y la protección integral, en términos de calidad, oportunidad, continuidad y pertinencia a partir del 1 de septiembre de 2024**,** se deberán tener en cuenta, entre otras, las siguientes consideraciones:

En consecuencia, las Direcciones Regionales deberán tramitar, perfeccionar y verificar el cumplimiento de los requisitos de ejecución de las respectivas modificaciones contractuales por concepto de adición y prorroga a los contratos de aporte y convenios.

Es de anotar que la presente adición y prórroga al contrato de aporte se celebrara de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 35, literal h del Manual de Contratación Vigente, que establece:

ARTÍCULO 35. CAUSALES PARA CONTRATAR POR INVITACIÓN CERRADA (IC).
h) *Cuando se trate de asociaciones de padres y madres usuarios del servicio, independientemente de que se encuentren o no habilitadas en el Registro Único de Oferentes, para la operación del servicio de los Hogares Comunitarios de Bienestar en sus diferentes formas de atención: HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, Hogares Empresariales, HCB Múltiples, HCB FAMI, Jardines Sociales y Hogares Infantiles. Lo anterior, previa verificación del cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación (i) jurídicas, (ii) técnicas, (iii) administrativas y financieras, (iv) de experiencia y (v) de infraestructura exigidas por el ICBF para ser consideradas idóneas, procedimiento que deberá quedar debidamente documentado.*

Teniendo en cuenta el memorando citado inicialmente y las indicaciones impartidas por la Dirección de Primera Infancia a través del Memorando con radicado No. 202016000000080853 del 28 de mayo de 2020, se otorgó concepto previo favorable para posterior aprobación en Comité Técnico Operativo, la propuesta de reinversión presentada por la Entidades Administradoras del Servicio -EAS- mediante la cual se informa de inejecuciones por la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 3.443.433).** Lo anterior con el fin de reinvertir esta misma suma en el contrato y así optimizar los recursos públicos para la atención a la primera infancia.

Finalmente, y una vez realizada la validación de la matriz de contratación por parte de la Subdirección de Operación de la Atención a la Primera Infancia del ICBF, el Comité de Contratación de la Regional Cauca en sesión No. 41 del 24 de

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

agosto de 2024**,** emitió concepto favorable para la celebración del presente tramite contractual, en los términos establecidos en el Artículo 20 del Manuel de Contratación vigente.	
ANEXOS	1. Memorando solicitud de trámite. 2. Certificado de existencia y representación legal con fecha de expedición no mayor a 30 días. 3. Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. 4. Copia de la cedula de ciudadanía, tarjeta y antecedentes profesionales del revisor fiscal (cuando aplique) 5. Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP-. 6. Memorando con radicado No: 20241600000102313 del 12/08/2024 cuyo asunto es "Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, a partir del 01 de septiembre hasta el 31 de octubre 2024.*"* 7. Validación de la matriz de contratación de la Dirección de Primera Infancia. 8. Invitación a celebrar la presente adición de recursos y prorroga al plazo de ejecución. 9. Aceptación de la modificación contractual. 10. Concepto de viabilidad supervisor. 11. Acta del Comité de Contratación **No. 41 del 24 de agosto de 2024.**

FIRMA LA SOLICITUD

PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 2028 GRADO 19
NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS

	NOMBRE - CARGO	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Nidya Cristina Camacho Rojas – Prof. Especializado		26/08/2024

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

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

PÚBLICA

Revisó:	Karina Alexandra Zapata Ruiz – Enlace Jurídico PI		26/08/2024
Aprobó:	Luz Adriana Acero Peñuela – Prof. Especializado – Coordinadora Centro Zonal Norte	Luz Adriana Acero Peñuela	26/08/2024
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma			

PÚBLICA

ANEXO DE CONDICIONES

CONTRATO DE APORTE 19004172024

ASOCIACION DE USUARIOS DEL PROGRAMA HOGARES DE BIENESTAR DE LA VEREDA LA TOMA
NIT. 800222395-9

Contenido

JUSTIFICACIÓN....1
CLÁUSULA PRIMERA – PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO....2
CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIONAR AL VALOR TOTAL CONTRATO....2
CLÁUSULA TERCERA – MODIFICAR PARCIALMENTE LA CLAUSULA 3- VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO....3
CLÁUSULA CUARTA – GARANTIAS....4
CLÁUSULA QUINTA – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:....4
CLÁUSULA SEXTA - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES....4
CLÁUSULA SEPTIMA – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:....4
CLÁUSULA OCTAVA – DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA MODIFICACIÓN:....5

JUSTIFICACIÓN

A través de Memorando con radicado No: 20241600000102313 del 12/08/2024 cuyo asunto es *"Orientaciones para la suscripción de adiciones y prorrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, a partir del 01 de septiembre hasta el 31 de octubre 2024."* la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Contratación, impartieron las orientaciones para el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones, así como la prórroga de los contratos de aporte que contemplen la prestación de los servicios a la Primera Infancia, Comunitaria, Familiar, Institucional; lo anterior en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, Ley 1804 de 2016, y, en aplicación de lo contenido en el Artículo 44 del Manual de Contratación vigente, y en las demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen, para el trámite contractual tendiente a la suscripción de adiciones.
Con el fin de continuar propiciando las condiciones para la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral a la Primera Infancia, en todos los componentes de calidad, mediante los cuales se busca potenciar de manera intencionada su desarrollo integral, a través de la atención y la protección integral, en términos de calidad, oportunidad, continuidad y pertinencia a partir del 1 de septiembre de 2024**,** se deberán tener en cuenta, entre otras, las siguientes consideraciones:

En consecuencia, las Direcciones Regionales deberán tramitar, perfeccionar y verificar el cumplimiento de los requisitos de ejecución de las respectivas modificaciones contractuales por concepto de adición y prorroga a los contratos de aporte y convenios.

Es de anotar que la presente adición y prórroga al contrato de aporte se celebrara de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 35, literal h del Manual de Contratación Vigente, que establece:
ARTÍCULO 35. CAUSALES PARA CONTRATAR POR INVITACIÓN CERRADA (IC).
h) *Cuando se trate de asociaciones de padres y madres usuarios del servicio, independientemente de que se encuentren o no habilitadas en el Registro Único de Oferentes, para la operación del servicio de los Hogares Comunitarios de Bienestar en sus diferentes formas de atención: HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, Hogares Empresariales, HCB Múltiples, HCB FAMI, Jardines Sociales y Hogares Infantiles. Lo anterior, previa verificación del cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación (i) jurídicas, (ii) técnicas, (iii) administrativas y financieras, (iv) de experiencia y (v) de infraestructura exigidas por el ICBF para ser consideradas idóneas, procedimiento que deberá quedar debidamente documentado.*
Teniendo en cuenta el memorando citado inicialmente y las indicaciones impartidas por la Dirección de Primera Infancia a través del Memorando con radicado No. 20201600000080853 del 28 de mayo de 2020, se otorgó concepto previo favorable para posterior aprobación en Comité Técnico Operativo, la propuesta de reinversión presentada por la Entidades Administradoras del Servicio -EAS- mediante la cual se informa de inejecuciones por la suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 3.443.433).** Lo anterior con el fin de reinvertir esta misma suma en el contrato y así optimizar los recursos públicos para la atención a la primera infancia.
Finalmente, y una vez realizada la validación de la matriz de contratación por parte de la Subdirección de Operación de la Atención a la Primera Infancia del ICBF, el Comité de Contratación de la Regional Cauca en sesión No. 41 del 24 de **agosto de 2024,** emitió concepto favorable para la celebración del presente tramite contractual, en los términos establecidos en el Artículo 20 del Manuel de Contratación vigente.

Que, con base en anterior justificación y los documentos anexos, las partes de común acuerdo hemos convenido integrar el presente anexo de modificación al contrato de aporte, el cual fue suscrito a través de la plataforma SECOP II, el cual contiene las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA – PRORROGAR EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

Prórroga Desde el 01 de septiembre de 2024 hasta el 31 de octubre de 2024.

MODIFICAR LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN HCB, HCB INTEGRAL, HCB AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA – FAMI, HCB MÚLTIPLES, HCB EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES, con el fin de ajustar el plazo de ejecución del contrato, quedando de la siguiente manera:

CLÁUSULA 5. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de octubre de 2024, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA SEGUNDA – ADICIONAR AL VALOR TOTAL CONTRATO

Para todos los efectos legales el valor total de la adición será por la suma de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ **133.924.848**) **RP 168724 del 2024-05-01** compuesto por:

i)Adición al valor de los aportes que realizará el ICBF a la EAS por valor de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 133.678.447),

DEPENDENCIA **162,** POSICIÓN CATALOGO DE GASTO **C-4602-1500-9-704020-4602020-02,** FUENTE **NACION,** RECURSO **10,** como aporte para la atención de los beneficiarios.

ii) Adición al valor de los aportes que realizara el ICBF a la EAS por valor de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS UN PESOS M/CTE ($ 246.401) DEPENDENCIA 16 POSICION CATALOGO DEL GASTO **C-4602-1500-9-704020-4602020-02,** FUENTE **NACION,** RECURSO **10,** para la adquisición de pólizas.

CLÁUSULA TERCERA – MODIFICAR PARCIALMENTE LA CLAUSULA 3 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

MODIFICAR PARCIALMENTE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN HCB, HCB INTEGRAL, HCB AGRUPADOS, HCB FAMILIA MUJER E INFANCIA – FAMI, HCB MÚLTIPLES, HCB EMPRESARIALES Y JARDINES SOCIALES, con el fin de ajustar el valor de contrato, incluir un (1)

desembolso adicional y adicionar el Parágrafo Décimo cuarto del giro de los desembolsos, quedando de la siguiente manera:
CLÁUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **CUATROCIENTOS ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($ 411.543.881),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar**,** compuesto de la siguiente manera:
1. La suma de CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS M/CTE ($ 410.868.607), como aporte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** para la atención de los beneficiarios.
2. Los aportes que realizara el ICBF para adquisición de pólizas por valor de SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 675.274)**.**
(…)
El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera: **Se incluyen un desembolso adicional:**

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2024	3	BIMESTRAL	CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 133.924.848)

El giro del desembolso se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor y/o interventor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado: ***(…) Desembolso Tercero (03):*** **a**) Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **b**) Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c**) Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. **d**) Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e**) Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano

contratado para la ejecución del contrato. f) Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el Sistema de Información que el ICBF disponga. **g**) Reporte generado por el Sistema de Información Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **h**) Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame y/o sistema o herramienta que el ICBF defina, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. **i**) Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. **j**) Registro Mensual de Asistencia -RAM – o el instrumento que defina el ICBF según la atención.
PARÁGRAFO DÉCIMO CUARTO: el valor de la adición será cancelado por el ICBF en el próximo desembolso que se efectúe con posterioridad a la suscripción de la modificación contractual y actualización de pólizas por concepto de adición.

CLÁUSULA CUARTA – GARANTIAS

EL CONTRATISTA se obliga a realizar la modificación de las garantías establecidas inicialmente en el contrato, ajustándolas al nuevo valor, en los términos de la presente modificación, que forma parte integral del contrato, ajustándola al nuevo valor, la cual deberá cargar en SECOP II, debidamente firmadas.

CLÁUSULA QUINTA – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:

EL CONTRATISTA hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso de Modificación Contractual, los cuales hacen parte integral del contrato que se aprueba a través de SECOP II. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del ICBF respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para aceptar la presente Modificación del Contrato. 4. Que al momento de la celebración de la presente modificación no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar y ejecutar la misma. 5. Está a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA responderá por haber ocultado u omitido al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado información errónea o falsa.

CLÁUSULA SEXTA - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES

Los demás términos y condiciones pactados en el contrato inicial, así como sus adicciones, modificaciones, aclaraciones y prorrogas que no hayan sido modificadas ni contrarias al presente documento, y a lo solicitado por el supervisor continúan vigentes y son de obligatorio cumplimiento para las partes.

CLÁUSULA SEPTIMA – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:

La presente modificación requiere para su perfeccionamiento de la aprobación de las partes en la plataforma SECOP II y para su ejecución la aprobación de las garantías, expedición de Certificado de Registro Presupuestal.

CLÁUSULA OCTAVA – DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA MODIFICACIÓN:
Hacen parte de la modificación, anexo aportado**,** el memorando de solicitud de modificación, el formato de justificación de modificación contractual, CDP, Acta del comité de Contratación No. 41 del 23 de agosto de 2024, Memorando de orientaciones Radicado No. : 202416000000102313 del 12/08/2024, certificado de reconocimiento de personeria jurídica expedida por el ICBF, Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, Copia de la cedula de ciudadanía, tarjeta y antecedentes profesionales del revisor fiscal (cuando aplique), Validación de la matriz de contratación de la Dirección de Primera Infancia, Invitación a celebrar la presente adición de recursos y prorroga al plazo de ejecución, respuesta a invitación, Informe de supervisor cumplimiento aspectos técnicos, jurídicos y financieros, documentos que deben ser cargados en la plataforma SECOP II.

NOTA: LOS LINEAMIENTOS ESPECIALES DE CADA CONTRATO, TALES COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, PLAZO DE EJECUCIÓN, VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO SE ENCUENTRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE APORTE QUE SE APRUEBA EN SECOP II. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Revisó: Ingrid Villamil Wubbolt / Coordinadora Grupo Jurídico
Proyectó: Sandra Liliana Bohojorge /Abogada Grupo Jurídico

PÚBLICA

MEMORANDO

Radicado No: 2024400005000031873

Para: INGRID VILLAMIL WUBBOLT
Coordinadora Grupo Jurídico

Asunto: Solicitud trámite de adición y prórroga Modalidad Comunitaria CZ Norte

Fecha: 2024-08-27

Cordial Saludo,

De manera respetuosa, adjunto se anexa documentación para trámite de adición y prórroga Modalidad Comunitaria para la vigencia 2024 CZ Norte, de los contratos que se relacionan a continuación:

Contrato No.	NIT	EAS
19003592024	817002437	CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO PAEZ DE LAS DELICIAS
19003592024	817002437	CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO PAEZ DE LAS DELICIAS
19004362024	817007491	RESGUARDO INDIGENA NASA DE CERRO TIJERAS
19003412024	817004559	RESGUARDO INDIGENA DE GUADUALITO
19003412024	817004559	RESGUARDO INDIGENA DE GUADUALITO
19004352024	900102088	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BRISAS DEL RIO TETA
19004352024	900102088	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR BRISAS DEL RIO TETA
19004082024	817000323	RESGUARDO INDIGENA PAEZ DE CORINTO
19004082024	817000323	RESGUARDO INDIGENA PAEZ DE CORINTO
19004282024	817001112	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE USUARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL HOGARES COMUNITARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO
19004282024	817001112	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE USUARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL HOGARES COMUNITARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO
19004282024	817001112	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE USUARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL HOGARES COMUNITARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO
19004052024	817003860	RESGUARDO INDIGENA DE LA PARCIALIDAD DE HUELLAS
19004222024	800152122	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PEDREGAL JARDIN
19004252024	900091351	FUNDACION RENACER
19004252024	900091351	FUNDACION RENACER
19004262024	800144559	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA GUATEMALA
19004332024	817001112	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE USUARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL HOGARES COMUNITARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO

19004292024	817001112	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE USUARIOS DEL PROGRAMA SOCIAL HOGARES COMUNITARIOS DE SANTANDER DE QUILICHAO
19004312024	900091351	FUNDACION RENACER
19004312024	900091351	FUNDACION RENACER
19004312024	900091351	FUNDACION RENACER
19004312024	900091351	FUNDACION RENACER
19004202024	800140402	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR CARLOS ALBERTO GUZMAN
19004172024	800222395	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA
19004232024	817001216	CABILDO INDIGENA RESGUARDO MUNCHIQUE LOS TIGRES
19004322024	817004536	RESGUARDO INDIGENA CANOAS
19003382024	800164534	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR MAZAMORRERO - EL PALMAR
19004072024	800143210	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA DOMINGUILLO
19004072024	800143210	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA DOMINGUILLO
19004302024	800164571	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR MUNICIPIO DE TORIBIO
19004302024	800164571	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR MUNICIPIO DE TORIBIO
19004272024	900029407	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DE TORIBIO TACUEYO Y SAN FRANCISCO PROYECTO NASA
19004272024	900029407	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DE TORIBIO TACUEYO Y SAN FRANCISCO PROYECTO NASA

Agradezco su atención y gestión.

Atento saludo

Luz Adriana Acero Peñuela

LUZ ADRIANA ACERO PEÑUELA
Coordinadora CZ Norte ICBF Regional Cauca

Proyecto: Nidya Cristina Camacho Rojas y María Lizeth Gonzalez Orejuela
Reviso: Luz Adriana Acero Peñuela
Aprobó: Luz Adriana Acero Peñuela Luz Adriana Acero Peñuela

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmgiron	MILLER ANDRES GIRON BUSTOS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-019	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-27-7:59 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:	60424	**Fecha Registro:**	2024-04-30	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	46-02-00-019 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	277.640.477,00	**Valor Total Operaciones:**	133.903.404,00		**Valor Actual.:**	411.543.881,00	**Saldo x Comprometer:**	133.924.848,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	60424	**Fecha Registro:**	2024-04-30	**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
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF						
					2024-08-27	277.190.160,00	133.678.447,00			
					Total:	277.190.160,00	133.678.447,00	410.868.607,00	133.678.447,00	0,00

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
166 POLIZAS PARA PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF						
					2024-08-27		246.401,00			

2024-08-06	450.317,00	-21.444,00			
Total:	450.317,00	224.957,00	675.274,00	246.401,00	0,00

Objeto:	1940005 P15523 Prestar servicios atención a 1era infancia en HCB y HCB Agrupados, HCB Familia Mujer e Infancia FAMI, conf Manual Operativo Modalidad correspondiente, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y las directrices esta

Oficina de Presupuesto

Firma Responsable

Sandra Galindo

Coordinación Financiera

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmgiron	MILLER ANDRES GIRON BUSTOS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-019	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-29-8:26 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 60424 de fecha 2024-04-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	168724	**Fecha Registro:**	2024-05-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-019 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	277.640.477,00	**Valor Total Operaciones:**	133.903.404,00			**Valor Actual:**	411.543.881,00	**Saldo x Obligar:**	134.680.382,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800222395	**Razón Social:**	ASOCIACION DE PADRES FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	421113009859	**Banco:**	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	25295783	**Nombre:**	AMPARO MOSQUERA ANGULO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR			**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	19004172024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-05-01

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF	2024-08-29	277.190.160,00	133.678.447,00		
					Total:	277.190.160,00	133.678.447,00	410.868.607,00	134.433.981,00

166 POLIZAS PARA PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF	**FECHA OPERACIÓN**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACIÓN**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X OBLIGAR**
					2024-08-06	450.317,00	-21.444,00		
					2024-08-29	0,00	246.401,00		
					Total:	450.317,00	224.957,00	675.274,00	246.401,00

Objeto:	1940005 P15606 Prestar servicios atención a 1era infancia en HCB y HCB Agrupados, HCB Familia Mujer e Infancia FAMI, conf Manual Operativo Modalidad correspondiente,..

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		**POSICION DEL CATALOGO DE PAC**		**FECHA**	**VALOR A PAGAR**	**SALDO POR OBLIGAR**	**LINEA DE PAGO**
46-02-00-019	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-12-31	411.543.881,00	134.680.382,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6278155
Versión del contrato	3
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	1/05/2024 3:44:17 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	19004172024
Objeto del contrato	Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, HCB Familia Mujer e Infancia FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, el Lineamiento Tecnico para la Atencion a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonia con la Politica de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	180 Días
Fecha de inicio de contrato	1/05/2024 8:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/10/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	61 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ICBF REGIONAL CAUCA

COLOMBIA, Popayán

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

ASOLATOMA

COLOMBIA, Suárez
Número de documento 800222395

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HCB VEREDA LA TOMA	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR VEREDA LA TOMA	Ahorros	4-211-13-00985-9

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ORTIZ* ***Fecha de aprobación:*** *1/05/2024 4:02:48 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *AMPARO MOSQUERA ANGULO* ***Fecha de aprobación:*** *1/05/2024 4:09:58 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6278155_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_6278155_En ejecución

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐ Sí ☑ No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las

órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 ☐Sí ☑No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: Como acordado previamente

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑Sí ☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐Sí ☑No

Cumplimiento ☑Sí ☐No

☑ Cumplimiento del contrato				
☑% del valor del contrato	3,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☑ Pago de salarios				
☑% del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/08/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☑ Calidad del servicio				
☑% del valor del contrato	3,00	Fecha de vigencia (desde)	1/05/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	28/02/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Responsabilidad civil extra contractual ☑Sí ☐No

☑Valor de la Garantía	200,00	COP	

Fecha límite para entrega de garantías: 2/05/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 17 días de tiempo transcurrido *(29/08/2024 5:06:57 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.15057803	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	260.000.000,00 COP	SEGRO DEL ESTADO	31/10/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle
CO1.WRT.15056076	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	45.195.546,77 COP	SEGURO DEL ESTADO	31/10/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle
CO1.WRT.15056053	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	260.000.000,00 COP	SEGURO DEL ESTADO	31/10/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Pendiente	Detalle
CO1.WRT.14254715	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	260.000.000,00 COP	seguro del estado	16 días de tiempo transcurrido *(31/08/2024 12:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Vencida	Detalle
CO1.WRT.14254907	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	30.490.916,00 COP	seguro del estado	31/08/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6278155
Proveedor ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA DE LOS HCB VEREDA LA TOMA
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

	Descripción	Nombre	
☐	CARPETA 2.zip	CARPETA 2.zip	Descargar Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA BARRIO SANTA ELENA
Ubicación CO-CAU-19001 - Popayán
País COLOMBIA
Departamento Cauca
Municipio Popayán
Dirección CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA BARRIO SANTA ELENA
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Suarez (Cauca)	COLOMBIA > Cauca > Suárez

1 CO1.PCCNTR.6278155

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
411.543.881,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141500	APORTE ICBF: Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, HCB Familia Mujer e Infancia FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, el Lineamiento Tecnico para la Atencion a la Primera Infancia y las directrices establecidas por el ICBF, en armonia con la Politica de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre	1,00	UN	277.190.160,00	277.190.160,00	277.190.160,00
1.1	93131500	APORTE ICBF: POLIZAS	1,00	UN	450.317,00	428.873,00	428.873,00
2	93131500	ADICION PRESUPUESTAL	1,00	UN	133.924.848,00	133.924.848,00	133.924.848,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CARPETA 3.zip	CARPETA 3.zip	(detalle)
Declaratoria día hábil mayo 01 de 2024 Signed.pdf	Declaratoria día hábil mayo 01 de 2024 Signed.pdf	(detalle)
02.2 CLÁUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB RL 12-04-2024vf-ROSARIO- LOGO.pdf	02.2 CLÁUSULAS CONTRACTUALES PRIMERA INFANCIA HCB RL 12-04-2024vf-ROSARIO- LOGO.pdf	(detalle)
02. 2024-19-TRA-144 ESTUD PREVIOS LA TOMA Artic 35, literal H2.pdf	02. 2024-19-TRA-144 ESTUD PREVIOS LA TOMA Artic 35, literal H2.pdf	(detalle)
02.4 Acta N. 24comite de contratación.pdf	02.4 Acta N. 24comite de contratación.pdf	(detalle)
03. CDP 2024-19-TRA-144 LA TOMA.pdf	03. CDP 2024-19-TRA-144 LA TOMA.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	AMPARO MOSQUERA A	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	25295783	Guardar y notificar
Supervisor	NIDYA CRISTINA CAMA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	25288255	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento		Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS	25/07/2024 10:35:28 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	GLORIA ISABEL VARON VASQUEZ
Supervisor	Silvia Andrea Hincapie Restrepo	9/07/2024 10:41:07 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	GLORIA ISABEL VARON VASQUEZ
Ordenador del Gasto	AMPARO MOSQUERA ANGULO	1/05/2024 4:09:58 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AMPARO MOSQUERA ANGULO
Supervisor	NIDYA CRISTINA CAMACHO ROJAS	1/05/2024 4:09:58 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AMPARO MOSQUERA ANGULO

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐ Sí ☑ No *

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑ Sí ☐ No *	411.543.881
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐ Sí ☑ No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐ Sí ☑ No *	
Recursos de Crédito	☐ Sí ☑ No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐ Sí ☑ No *	
Total		411.543.881

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	2018011000666	2024	Validado

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Código BPIN	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☑ Sí ☐ No

Código de autorización

Código unidad/subunidad ejecutora 46-02-00-019

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	60424	CDP	No se ha iniciado	277.640.477 COP	277.640.477 COP	46-02-00-019	-	Editar

Saldo de CDP 277.640.477 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 277.640.477 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución		
☐	168724	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	277.640.477 COP	277.640.477 COP	-	-	SIIF	Detalle	Editar

Saldo de compromisos CDP 277.640.477 COP

Saldo de compromisos AVF 0 COP

Saldo total comprometido 277.640.477 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios
CO1.CTRMOD.16517469	Modificar el contrato	28/08/2024 7:20 PM *(UTC -5 horas)*	28/08/2024 9:41 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.16326693	Modificar el contrato	5/08/2024 2:56 PM *(UTC -5 horas)*	6/08/2024 3:57 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	411.543.881,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	411.543.881,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	411.543.881,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	168724_La_Toma.pdf	168724_La_Toma.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	19004172024_LA TOMA_02.pdf	19004172024_LA TOMA_02.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	19004172024_LATOMA_01.pdf	19004172024_LATOMA_01.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISOR HASTA EL 24 DE JULIO.pdf	CAMBIO DE SUPERVISOR HASTA EL 24 DE JULIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	COMUNICACION SUPERVISOR 417-2024_.pdf	COMUNICACION SUPERVISOR 417-2024_.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RPC168724- LA TOMA.pdf	RPC168724- LA TOMA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☑	19004172024_LATOMA_03.pdf	19004172024_LATOMA_03.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo