Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección De Primera Infancia
2025

BIENESTAR FAMILIAR

VERIFICACIÓN REQUISITOS MÍNIMOS

Fecha: **16 de OCTUBRE de 2025** Interesado : **FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
Representante Legal: HELVIS MOSQUERA MOSQUERA

Responsables de la Verificación: Comité de Contratación

COMPONENTE JURÍDICO				
N°	ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1	CARTA DE MANIFESTACION DE INTERES (Formato 1):.	X		
2	Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal o apoderado que suscribe la carta de presentación.	X		
3	Certificado de existencia y representación legal o documento equivalente no mayor a 30 días.	X		
4	Documento que acredite encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de Parafiscales, según el caso.	X		
5	Certificado actualizado del Registro Único Tributario (RUT).	X		
6	Certificación de reconocimiento de la personería Jurídica vigente o reconocimiento para pertenecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar expedida por la Dirección Regional competente del domicilio de la entidad, con fecha de expedición no mayor a tres (3) meses anteriores a la suscripción del contrato.	X		
7	Certificado de antecedentes fiscales del representante legal y de la persona jurídica expedido por la Contraloría General de la República.	X		
8	Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y de la persona jurídica expedido por la Procuraduría General de la Nación.	X		
9	Certificado de antecedentes judiciales del representante legal expedido por la Policía Nacional.	X		
10	Consulta del representante legal en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional RNMC.	X		
11	Consulta del representante legal en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAMs.	X		
12	Sanciones: Los Directores Regionales como ordenadores del gasto, deberán verificar que los futuros contratistas, cuenten con cabal y buen desempeño de los contratos o convenios suscritos y ejecutados con anterioridad con el ICBF, de allí que los contratistas deberán estar exentos de sanciones en firme, que limiten su capacidad jurídica para contratar con las entidades estatales, las cuales pueden ser de tipo administrativo frente al proceso de Inspección, Vigilancia y Control que trata la Resolución 3899 de 2010, o de sanciones derivadas de procedimientos administrativos sancionatorios contractuales en firme, según el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.	X		Se revisa la base "Consolidado SANCIONADOS (Regionales) - Corte Diciembre 2024", la cual condensa multas y sanciones impuestas a los contratos suscritos por la Entidad, conforme a lo reportado por las regionales y la sede de la Dirección General.
	Total	12		

Concepto **general del evaluador** Componente Jurídico	**CUMPLE**
Nombre Profesional Responsable Evaluador	JULIAN DAVID PEREZ REQUINIVA
Firma	
Identificación	94.550.895
Cargo/Rol evaluador	**Coordinador** Grupo Soporte/Evaluador Jurídico

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección De Primera Infancia
2025

VERIFICACIÓN REQUISITOS MÍNIMOS

Fecha: **16 de OCTUBRE de 2025** Interesado : **FUNDACION SOCIAL APOYARTE DEL PACIFICO**
Representante Legal: HELVIS MOSQUERA MOSQUERA
Municipio: Inírida **Regional:** Guainía

Responsables de la Verificación: Comité de Contratación

COMPONENTE EXPERIENCIA				
Los interesados deberán acreditar experiencia mínima de un (1) año en la prestación de servicios educativos o proyectos sociales pedagógicos en el marco de la atención integral a la Primera Infancia, con hasta tres (5) certificaciones de contratos ejecutados y terminados a satisfacción, las cuales deben ser expedidas por la entidad o el contratante y suscrita por el funcionario competente en la que se reflejen como mínimo los siguientes requisitos:				
N°	**ITEM**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIÓN**
1	Nombre de la empresa Contratante	X		
2	Dirección y Teléfono del contratante	X		
3	Nombre del Contratista	X		
4	Número del contrato (si tiene)	X		
5	Objeto del contrato	X		
6	Lugar de ejecución	X		
7	Actividades ejecutadas	X		
8	Estado del contrato	X		
9	Fecha de inicio (día, mes y año) y fecha de terminación (día, mes y año)	X		
10	Fecha de expedición de la certificación (día, mes y año)	X		
11	Nombre y firma de quien expide la certificación (La certificación deberá estar firmada por el funcionario competente para suscribirla). Sí la certificación esté firmada por el Supervisor, se deberá adjuntar copia del contrato.	X		
12	Valor del contrato.	X		
Total		12		

Concepto general del evaluador Componente Experiencia	**CUMPLE**
Nombre Profesional Resposnable Evaluador	REINALDO MARTINEZ SAENZ
Firma	Reinaldo M.
Identificación	19.001.224
Cargo/Rol evaluador	Coordinadora Asistencia Técnica/Evaluador Experiencia

ANALISIS INDICADORES FINANCIEROS 2024

	MILLONES	EN SMMLV
PRESUPUESTO ESTIMADO (Aportes del ICBF)	$ 133.742.002,00	115

INDICADORES A 31 DE DICIEMBRE DE 2024

CUENTA	VALORES EN PESOS
ACTIVO CORRIENTE	1.393.299.603,00
PASIVO CORRIENTE	1.071.950,00
PASIVO TOTAL	185.164.365,00
ACTIVO TOTAL	1.489.732.946,00

SMMLV 2023	1.160.000,00
SMMLV 2024	1.300.000,00

REQUISITO GENERAL	RESULTADO EN PESOS	RESULTADO EN SMM	RANGO
Liquidez Requisito mínimo Mayor o igual a 1 veces **Activo corriente / pasivo**	1299,78		**cumple**
Endeudamiento Requisito mínimo Menor o igual a 0.80 **Pasivo Total / Activo Total**	0,12		**cumple**
Capital de Trabajo **Activo Corriente - Pasivo Corriente**	$1.392.227.653,00	**1.200,20**	NIVEL 1 de 0 SMMLV hasta 11 SMMLV
Capacidad Operativa=Capital de trabajo / 0,26	$5.354.721.742,31	**4.616,14**	Hasta 100 SMMLV