FORMATO 1. MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

25 de dic. de 25

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Manifestación de interés para celebrara contrato de aporte para Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención Integral a la primera infancia de conformidad con los Manuales Técnicos, Guías Operativas para la Atención a la Primera Infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de "Cero a Siempre".

El suscrito ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de la ASOCION SOLO BIENESTAR con NIT. 901468048-0, y en respuesta a la invitación realizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF mediante radicado 20254200000023531, me permito **manifestar interés de la entidad que represento para celebrar el o los contratos de aporte** con el objeto de "*Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención Integral a la primera infancia de conformidad con los Manuales Técnicos, Guías Operativas para la Atención a la Primera Infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de 'Cero a Siempre´*".

Así mismo, manifiesto que:

1. Conocemos y aceptamos los documentos del proceso y tuvimos la oportunidad de solicitar aclaraciones a los mismos y recibí del ICBF, respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2. Conocemos, aceptamos y nos comprometemos a cumplir con las indicaciones de los manuales, guías operativas y lineamientos técnicos para la prestación de los servicios, así como las condiciones, obligaciones y cláusulas contractuales del contrato de aporte.

3. Conocemos y aceptamos la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la presente contratación.
4. Ninguna entidad o persona distinta a la entidad que represento tiene interés comercial, financiero, jurídico u otro en esta manifestación de interés, ni en el contrato o los contratos que puedan celebrarse.
5. Autorizo que todos los actos administrativos, notificaciones, solicitudes, requerimientos y demás actuaciones que se expidan en desarrollo del proceso de contratación, ejecución y liquidación del contrato o los contratos, me sean notificados de manera electrónica al correo electrónico que se encuentra registrado en la plataforma SECOP II del usuario de la entidad que represento.
6. Conocemos y aceptamos que la presente manifestación de interés no genera para el ICBF obligación de celebrar el o los contratos.
7. Conocemos y aceptamos que el ICBF puede consultar y validar la información de la entidad que represento en las bases de datos, archivos, aplicativos y sistemas de información internos y en las plataformas de consultas públicas colombianas, a fin de validar el cumplimiento de requisitos para la posible contratación.

Cordialmente,

Nombre Representante Legal: ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ
Identificación Representante Legal: 14568888
Razón social de la entidad: ASOCIACION SOLO BIENESTAR
NIT de la entidad: 901468048-0
Correo electrónico de la entidad: solobienestar2022@gmail.com
Teléfono de la entidad: 3217805410

FORMATO 2. COMPROMISO DE APORTE EN CONTRAPARTIDA

El suscrito ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de **ASOCIANCION SOLO BIENESTAR** con NIT. 90146848-0, me permito manifestar que en caso de celebrar el o los contratos de las zonas indicadas en la invitación realizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF mediante radicado, 202542000000023531 nos comprometemos a realizar en dinero o especie, para cada contrato un aporte de equivalente mínimo al 2% del valor total de aporte del ICBF y está representado en:

- **Para las UDS / UA con arriendo en los contratos de aporte:** el valor de la contrapartida corresponderá a una parte del arriendo de la infraestructura para la operación del servicio, el cual representa un total de cinco coma cinco por ciento (5,5%) del valor de la canasta para las UDS que aplica. En estos casos, la contrapartida de la EAS deberá corresponder al dos por ciento (2%) del porcentaje total del arriendo, y el ICBF realizará el reconocimiento del tres coma cinco por ciento (3,5%) restante que está incluido en el valor del aporte del Instituto.

  Respecto de esta contrapartida es importante resaltar que, en caso de prórrogas en el tiempo de atención, la contrapartida cubrirá también los días adicionales sin reconocimiento de valores adicionales por concepto de infraestructura.

- **Para las demás UDS /UA en los contratos de aporte:** la contrapartida corresponderá al 2% de los días de atención incluidos en el contrato y podrá ser **invertida en los siguientes conceptos:**

TIPOS DE APORTES DE CONTRAPARTIDA	
Línea de inversión	**Descripción**
Dotación	El mobiliario como los espacios requieren estar adaptados a las características y condiciones de niñas y niños, es decir, los bienes contenidos en el espacio deben contar con características específicas, tales como dimensiones (escala para primera infancia) en donde el material didáctico se encuentre al alcance de nuestros beneficiarios (niñas y niños) y así propiciar experiencias enriquecedoras que promuevan su desarrollo y les

	permitan explorar el mundo con confianza en sí mismos y en los adultos que los rodean. Esto conforme a lo dispuesto en la *GUÍA ORIENTADORA PARA LA COMPRA DE LA DOTACIÓN MODALIDADES DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE UNA ATENCIÓN INTEGRAL*, en su versión vigente.
Ambientes educativos y protectores	La contrapartida será en dinero o en especie y estará dirigida a la adecuada instalación, operación y sostenibilidad del sistema de videovigilancia requerido para el fortalecimiento de los entornos protectores, de conformidad con lo establecido, en el memorando con Radicado No: 20251100000086653 con asunto: Orientaciones para la implementación de medidas de protección y fortalecimiento de los servicios de educación inicial para la prevención de violencias.
Adecuación o arreglos locativos	La contrapartida será en dinero o en especie y estará dirigida a acciones de adecuación o arreglos locativos, siempre y cuando sea en una infraestructura propia del ICBF o pública, previamente identificados y que impacten el componente de ambientes educativos y protectores en lo referente a la infraestructura donde opere el servicio.
Ampliación de cobertura	Este tipo de aporte permitirá ampliar la cobertura o generar ahorros para la entidad contratante, de allí que se deberá tener en cuenta la estructura presupuestal de cada servicio para este aporte.
Bienes y Servicios	Esta contrapartida se definirá de acuerdo con las necesidades identificadas por el supervisor del contrato y que no corresponden a las líneas expuestas anteriormente, estas necesidades pueden ser: • Transporte para niñas, niños y familias. • En los casos en los que la unidad de servicio no cuente con agua potable o acueducto, el contratista podrá presentar como contrapartida el suministro de agua potable.
Alimentación	Esta contrapartida se definirá de acuerdo con las necesidades identificadas por el supervisor del contrato.

La aprobación y programación del aporte de la contrapartida, así como la definición de la línea de inversión, deberá ser analizado y avalado en el primer comité técnico operativo y aprobado por el supervisor y/o interventor conforme a las necesidades y condiciones particulares del servicio en territorio.

- **Tratándose de contratos de aporte con Cajas de Compensación Familiar:** estas deberán realizar un aporte en contrapartida mínimo del 4% con recursos de FONIÑEZ, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.7.6.1. y siguientes del Decreto 1072 de 2015. El aporte deberá estar reflejado de manera directa en los gastos requeridos para la atención y **no podrá cuantificarse como contrapartida el valor correspondiente a la administración del fondo**.

NOTA. El valor del aporte de la contrapartida en ningún caso podrá disminuirse, aun cuando se presenten inejecuciones, disminución en la cobertura u otras situaciones en la celebración o ejecución de los contratos o convenios.

Cordialmente,

Nombre Representante Legal: ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ
Identificación Representante Legal:14568888
Razón social de la entidad: ASOCIACION SOLO BIENESTAR
NIT de la entidad: 901468048-0
Correo electrónico de la entidad: solobienestar2022@gmail.com
Teléfono de la entidad: 3217805410

FORMATO 3. EXPERIENCIA

El suscrito ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de ASOCIACION SOLO BIENESTAR **con** NIT. 901468048-0, me permito aportar como experiencia para la acreditación de capacidad técnica los siguientes contratos:

No. consecutivo RUP	No. contrato	Contratante	Fecha de inicio	Fecha de terminación o cesión	Lugar(es) de ejecución
2021	PS – CD – 03 - 2021	MUNICIPIO DE APARTADO - ANTIOQUIA	01/05/2021	31/12/2021	APARTADO - ANTIOQUIA
2021	PS – CD – 05 - 2021	MUNICIPIO DE APARTADÓ	01/05/2021	31/12/2021	APARTADO - ANTIOQUIA
2022	PS – CD – 03 - 2022	MUNICIPIO CARMEN DEL DARIEN – CHOCO	01/04/2022	31/12/2022	CARMEN DEL DARIEN – CHOCO
	PS – CD – 09 - 2022	MUNICIPIO DE GUATICA	01/03/2022	30/07/2022	GUATICA-RISARALDA
2023	PS – CD – 04 - 2023	MUNICIPIO DE GUATICA	01/03/2023	31/12/2023	GUATICA-RISARALDA
2023	PS – CD – 08 - 2023	MUNICIPIO DE GUATICA	01/03/2023	30/08/2023	GUATICA - RISALDA
2024	CPS-011-2024	MUNICIPIO DE VIGÍA DEL FUERTE	01/04/2024	30/10/2024	VIGÍA DEL FUERTE – ANTIQUIA
2024	27002222024	ICBF	31/05/2024	4/11/2024	MUNICIPIO DE NUQUI, BAHIA, JURADO

Cordialmente,

Nombre Representante Legal: ELQUIN VICENTE RODRIGUEZ DIAZ
Identificación Representante Legal: 14568888
Razón social de la entidad: ASOCIACION SOLO BIENESTAR
NIT de la entidad: 901468048-0
Correo electrónico de la entidad: **solobienestar2022@gmail.com**
Teléfono de la entidad: 3217805410