Responder a todos | Eliminar | No deseado | Bloquear | ···

RV: INVIITACIÓN A MANIFESTAR INTERES A CONTRATAR LOS SERVICIOS DE HCB - 264 CUPOS - GUAVIARE



De: Coordinador Funsolsemillas <coordinador@funsolsemillas.org>
Enviado el: jueves, 26 de noviembre de 2020 3:08 p. m.
Para: Joaquin Mendieta Silguero <Joaquin.Mendieta@icbf.gov.co>
CC: Admon Caqueza Funsolsemillas <admon.caqueza@funsolsemillas.org>; Contabilidad Funsolsemillas <contabilidad@funsolsemillas.org>
Asunto: Re: INVIITACIÓN A MANIFESTAR INTERES A CONTRATAR LOS SERVICIOS DE HCB - 264 CUPOS - GUAVIARE

Buenos días Dr Joaquin

Reciba un cordial saludo en nombre del equipo de la Fundación Social Semillas de Esperanza

De antemano agradecemos la invitación para ofertar los servicios en la modalidad comunitaria y Fami - Familiar, y en atención de esta, adjunto nos permitimos enviar la manifestación de interés con los documentos requeridos.

Quedamos en espera de los comentarios.

Cordialmente,

"Fundación Social Semillas de Esperanza; Con Fe y Esperanza... Educamos para la Paz"

María Lucía Rodríguez G
Directora General
Tel (571) 3669437 / 314 3921705
dirgeneral@funsolsemillas.org
contabilidad@funsolsemillas.org



Libre de virus. www.avast.com

El vie, 20 nov 2020 a las 19:52, Joaquin Mendieta Silguero (<Joaquin.Mendieta@icbf.gov.co>) escribió:

BIENESTAR FAMILIAR	MANIFESTACIÓN DE INTERÉS PARA LA SELECCIÓN DE OFERENTES EN CONTRATOS DE APORTE DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	DOCUMENTO EN REVISIÓN	FECH A PENDIENTE
		Versión 1	Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

VÍNCULOS

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE | CAPACIDAD RESIDUAL | DISCAPACIDAD | TRAYECTORIA

DATOS CONTRATO DE LA INVITACIÓN | TALENTO HUMANO | CONTRAPARTIDA ADICIONAL | ACEPTACIÓN

EXPERIENCIA TERRITORIAL | INFRAESTRUCTURA | VALORES TÉCNICOS AGREGADOS - VTA

Asunto: Manifestación de interés No **2,02046E+17** | Regional ICBF: **GUAVIARE** | Tipo de Oferente: **Singular** | % participación **N/A**

IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

NIT:

900088285

Razón Social:

FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA

DATOS CONTRATO DE LA INVITACIÓN

Datos básicos del contrato relacionado con la Manifestación de interés del Asunto

Departamento	Municipio	Valor invitación	Fecha inicio	Fecha final	Tiempo ejecución (meses)
GUAVIARE	CALAMAR	$ 1.174.303.900	1/12/2020	31/07/2022	20
GUAVIARE	MIRAFLORES	$ 1.174.303.900	1/12/2020	31/07/2022	20
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0

Objeto del contrato:

Prestar los servicio 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

REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA CADA UNO DE LOS CRITERIOS DE LA MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

EXPERIENCIA TERRITORIAL

En esta sección se registrará la información que corresponde a la Experiencia del Oferente y deberá adjuntar la declaración juramentada suscrita por el representante legal, en la cual relacione los contratos ejecutados y terminados con el sector público y privado.

								Lugar de ejecución						
No.	Entidad contratante	Sector	Número de contrato	Fecha Inicio (dd/mm/aaaa)	Fecha terminación (dd/mm/aaaa)	Experiencia (meses)	Objeto del contrato	Departamento	Municipio	Valor del contrato	Unión Temporal / Consorcio	% participación	Estado	Experiencia Registrada para habilitación en banco
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2518201524S	5/02/2015	31/12/2015	11	amientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones entre las partes derivada	CUNDINAMARCA	ANAPOIMA	$ 924.737.540	No	100%	Liquidado	Si
2	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2518201524S	5/02/2015	31/12/2015	11	amientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones entre las partes derivada	CUNDINAMARCA	EL COLEGIO	$ 924.737.540	No	100%	Liquidado	Si
3	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2518201524S	5/02/2015	31/12/2015	11	amientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones entre las partes derivada	CUNDINAMARCA	LA CALERA	$ 924.737.540	No	100%	Liquidado	Si
4	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2518201524S	5/02/2015	31/12/2015	11	amientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones entre las partes derivada	CUNDINAMARCA	SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA	$ 924.737.540	No	100%	Liquidado	Si
5	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2518201524S	5/02/2015	31/12/2015	11	amientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones entre las partes derivada	CUNDINAMARCA	TENA	$ 924.737.540	No	100%	Liquidado	Si
6	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	097	19/12/2012	15/12/2014	24	mientos y estándares establecidos por el ICBF así como regular las relaciones entre las partes derivadas	GUAVIARE	CALAMAR	$ 4.011.700.217	No	100%	Liquidado	Si
7	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	097	19/12/2012	15/12/2014	24	mientos y estándares establecidos por el ICBF así como regular las relaciones entre las partes derivadas	GUAVIARE	EL RETORNO	$ 4.011.700.217	No	100%	Liquidado	Si
8	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	097	19/12/2012	15/12/2014	24	mientos y estándares establecidos por el ICBF así como regular las relaciones entre las partes derivadas	GUAVIARE	MIRAFLORES	$ 4.011.700.217	No	100%	Liquidado	Si
9	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	097	19/12/2012	15/12/2014	24	mientos y estándares establecidos por el ICBF así como regular las relaciones entre las partes derivadas	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	$ 4.011.700.217	No	100%	Liquidado	Si
10	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520140097	17/12/2014	31/12/2015	13	le lactancia en los servicios de educación inicial y cuidado, con el fin de promover el desarrollo integra d	GUAVIARE	CALAMAR	$ 2.085.161.623	No	100%	Liquidado	Si
11	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520140097	17/12/2014	31/12/2015	13	le lactancia en los servicios de educación inicial y cuidado, con el fin de promover el desarrollo integra d	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	$ 2.085.161.623	No	100%	Liquidado	Si
12	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160078	12/08/2016	31/10/2016	3	s con las directrices, lineamientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones ent	GUAVIARE	CALAMAR	$ 173.835.630	No	100%	Liquidado	Si
13	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160078	12/08/2016	31/10/2016	3	s con las directrices, lineamientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones ent	GUAVIARE	MIRAFLORES	$ 173.835.630	No	100%	Liquidado	Si
14	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160078	12/08/2016	31/10/2016	3	s con las directrices, lineamientos y parámetros establecidos por el ICBF, así como regular las relaciones ent	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	$ 176.835.630	No	100%	Liquidado	Si
15	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160108	13/12/2016	15/12/2017	12	a con calidad de conformidad con el lineamiento, el manual operativo y las directrices establecidas por	GUAVIARE	CALAMAR	$ 2.425.410.841	No	100%	Liquidado	Si
16	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160108	13/12/2016	15/12/2017	12	a con calidad de conformidad con el lineamiento, el manual operativo y las directrices establecidas por	GUAVIARE	EL RETORNO	$ 2.425.410.841	No	100%	Liquidado	Si
17	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9520160108	13/12/2016	15/12/2017	12	a con calidad de conformidad con el lineamiento, el manual operativo y las directrices establecidas por	GUAVIARE	MIRAFLORES	$ 2.425.410.841	No	100%	Liquidado	Si
18	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9501232017	4/12/2017	31/07/2018	8	ión, de conformidad con los manuales opratvos de las modalidades y las directrices establecidas por el	GUAVIARE	CALAMAR	$ 1.382.201.490	No	100%	Liquidado	No
19	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9501232017	4/12/2017	31/07/2018	8	ión, de conformidad con los manuales opratvos de las modalidades y las directrices establecidas por el	GUAVIARE	EL RETORNO	$ 1.382.201.490	No	100%	Liquidado	No
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														

39															
40															
41															
42															
43															
44															
45															

CAPACIDAD RESIDUAL

Inicio

En esta sección se registrará la información que corresponde a la Experiencia del Oferente de los contratos que se encuentren en ejecución. Este requisito se verificará a través de una declaración juramentada suscrita por el representante legal, en la cual reporte los contratos que se encuentren en ejecución con el ICBF.

								Lugar de ejecución						
No.	Entidad contratante	Sector	Número de contrato	Fecha Inicio (dd/mm/aaaa)	Fecha terminación (dd/mm/aaaa)	Experiencia (meses)	Objeto del contrato	Departamento	Municipio	Valor del contrato	Valor en SMMLV	Unión Temporal / Consorcio	% participación	Estado
1	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	762620439	1/04/2020	30/11/2020	8	ta y el servicio HCB Familia Mujer e Infancia – FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Moda	VALLE_DEL_CAUCA	TULUÁ	$ 4.242.218.906	4.832,8	No	100%	Ejecución
2	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	762620439	1/04/2020	30/11/2020	8	ta y el servicio HCB Familia Mujer e Infancia – FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Moda	VALLE_DEL_CAUCA	TRUJILLO	$ 4.242.218.906	4.832,8	No	100%	Ejecución
3	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	762620439	1/04/2020	30/11/2020	8	ciones establecidas por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Prime	VALLE_DEL_CAUCA	BUGALAGRANDE	$ 4.242.218.906	4.832,8	No	100%	Ejecución
4	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	762620439	1/04/2020	30/11/2020	8	ta y el servicio HCB Familia Mujer e Infancia – FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Moda	VALLE_DEL_CAUCA	ANDALUCÍA	$ 4.242.218.906	4.832,8	No	100%	Ejecución
5	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	762620439	1/04/2020	30/11/2020	8	ta y el servicio HCB Familia Mujer e Infancia – FAMI, de conformidad con el Manual Operativo de la Moda	VALLE_DEL_CAUCA	ANDALUCÍA	$ 4.242.218.906	4.832,8	No	100%	Ejecución
6	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9500532020	1/04/2020	30/11/2020	8	ivo de la modalidad comunitaria, el lineamiento técnico para la atención a la primera infancia y las dem	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	$ 487.990.412	555,9	No	100%	Ejecución
7	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9500532020	1/04/2020	30/11/2020	8	ivo de la modalidad comunitaria, el lineamiento técnico para la atención a la primera infancia y las dem	GUAVIARE	CALAMAR	$ 487.990.412	555,9	No	100%	Ejecución
8	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
9	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	FÓMEQUE	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
10	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	UNE	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
11	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	MEDINA	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
12	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	UBAQUE	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
13	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	QUETAME	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
14	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	2500190202O	18/02/2020	31/12/2020	11	PERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFA	CUNDINAMARCA	FOSCA	$ 1.700.473.089	1.937,2	No	100%	Ejecución
15	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9500462020	24/02/2020	31/12/2020	10	CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATI	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	$ 2.240.422.310	2.552,3	No	100%	Ejecución
16	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -	Público	9500462020	24/02/2020	31/12/2020	10	CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATI	GUAVIARE	EL RETORNO	$ 2.240.422.310	2.552,3	No	100%	Ejecución
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														
41														
42														
43														
44														
45														
46														
47														

TALENTO HUMANO

En esta sección se registrará el cumplimiento o no del criterio de Mínimo a contar con el talento humano básico por cada una de las modalidades del servicio y al seleccionar "Si" en la casilla Cumple, usted como Representante legal de la EAS está declarando bajo gravedad de juramento el cumplimiento de este requisito.

Luego de la validación de los criterios de cumplimiento certifico que:

Cumple
Si

Consultar maunal operativo

Verificar el estándar 30 del Manual operativo que corresponda al servicio a contratarse.

INFRAESTRUCTURA

En esta sección se registrará el cumplimiento o no del criterio de Mínimos a contar con la infraestructura básica para la prestación de servicio por cada una de las modalidades del servicio y al seleccionar "Si" en la casilla Cumple, usted como Representante legal de la EAS está declarando bajo gravedad de juramento el cumplimiento de este requisito. Este criterio no aplica para la contratación de serviciosasociados a Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, en este caso, seleccionar N/A.

Luego de la validación de los criterios de cumplimiento certifico que:

Cumple
Si

Verificar los requisitos del "Componente ambientes educativos y protectores" en el Manual operativo que corresponda al servicio a contratarse.

Consultar manual operativo

DISCAPACIDAD

Inicio

En esta sección se responderá a la pregunta (Si o No); en caso de seleccionar "Si", el oferente deberá adjuntar copia de la certificación expedida por la persona natural, representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, que tiene vinculados personas con discapacidad y la certificación del Ministerio de Trabajo, la cual debe estar vigente al momento de la presentación de la manifestación de interés.

¿Cuenta con el certificado para operar con Talento Humano en condición de discapacidad? No

Recuerde que debe adjuntar en archivo PDF copia de la Resolución nombrado así: Resolución Discapacidad MinTrabajo - "EAS" en donde "EAS" debe ser el nombre del Oferente.

CONTRAPARTIDA ADICIONAL Y VALORES TÉCNICOS AGREGADOS ADICIONALES

Inicio

Como oferente usted podrá ofrecer contrapartidas y valores técnicos agregados adicionales. Tenga presente que el porcentaje que ofrezca de forma adicional en contrapartida se tendrá en cuenta para la calificación del Criterio de Contrapartida y el valor adicional que ofrezca en Valores Técnicos Agregados se tendrá en cuenta para el criterio de Desempate en caso de presentarse.

CONTRAPARTIDA

Descripción	% Contrapartida		
	Mínima	Adicional	Total
Dotación para configurar un espacio lúdico y pedagógico	2%		
Vinculación de Talento humano adicional	2%		
Contrapartida en equipos de medición	2%		
Contrapartida de bienes y servicios	3%		

Nota: Favor tener en cuenta que este criterio, de acuerdo con la IP003-2019, no es obligatorio cumplimiento para HCB (en todas sus formas de atención), Hogares Infantiles y Propia e Intercultural.

Tenga en cuenta que el porcentaje de la Contrapartida total 0% *que es igual a* $ 0

VALORES TÉCNICOS AGREGADOS - VTA

Descripción	% VTA		
	Mínima	Adicional	Total
Control social (mínimo 2% - máximo 5%)	2%		
Logística taller de sensibilización a comités de Control social (mínimo 2% - máximo 5%)	2%		
Kit de Control social (mínimo 2% - máximo 5%)	2%		
Plan de comunicación para promoción del Control social (mínimo 2% - máximo 5%)	2%		
Valor agregado de cualificación del talento humano (mínimo 2% - máximo 5%)	2%		

Tenga en cuenta que el porcentaje de la Contrapartida total 0% *que es igual a* $ 0

TRAYECTORIA

Inicio

Para este criterio se verificará el documento de personería jurídica (se revisa la fecha de reconocimiento) y declaración juramentada con la relación de contratos (se toma la fecha del primer contrato para calcular la trayectoria) firmada por representante legal y revisor fiscal (cuando aplique).

Fecha Personería Jurídica (dd/mm/aaaa)	# Resolución	Representante Legal	Fecha inicio Contrato más antiguo con el SNBF (dd/mm/aaaa)
24/01/2013	108	MARIA LUCIA RODRIGUEZ GARCIA	17/12/2014

Recuerde adjuntar el documento declaración juramentada

ACEPTACIÓN

Inicio

Así mismo, bajo la gravedad de Juramento, el suscrito declara que:

1. Tengo poder o representación legal para firmar y presentar la manifestación de interés.
2. Esta aceptación de manifestación de interés, compromete totalmente a la persona jurídica que legalmente represento.
3. He estudiado cuidadosamente los documentos que hacen parte del proceso de la invitación a manifestar interés según el Asunto, renunciando así a cualquier reclamación por desconocimiento o errónea interpretación de los mismos.
4. He revisado, leído detenidamente las condiciones de la Invitación a Manifestar intereses según el Asunto por lo que manifiesto que he entendido y las he aceptado por ello expreso que no continente ningún error u omisión.
5. La entidad que represento no está incurso en causal alguna de liquidación o disolución.
6. Reconozco la responsabilidad que me concierne en el sentido de conocer todas las características y especificaciones de la prestación del servicio. Me obligo en el evento de resultar seleccionado para contratar con su regional a asumir y garantizar todas las condiciones requeridas para la prestación del servicio contempladas en el invitación del asunto.
7. Manifiesto que la información suministrada es veraz y no fija condiciones artificiales con el propósito de ser seleccionado.
8. Acepto y autorizo al ICBF para que verifique la información aportada con esta aceptación de manifestación de interés.
9. Acepto que la presentación de requisitos para ser seleccionado no genera para el ICBF la obligación alguna de suscribir contrato.
10. Acepto y autorizo al ICBF envié información y notificaciones por el correo electrónico que se señala al final del documento.
11. Manifiesto y declaro que nuestra aceptación de manifestación de interés no contienen ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo a la Ley Colombiana y en consecuencia, consideramos que el ICBF se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de cierre del proceso de manifestación de interese, a sus funcionarios, a los demás participantes en el proceso.
12. Declaro que la información aquí suministrada es auténtica, veraz, completa, exacta, actualizada y legalmente obtenida. Por lo anterior, cualquier error en la información suministrada será de mi única y exclusiva responsabilidad, asumiéndola por los daños y perjuicios que pudiera ocasionar, como consecuencia de entregar o aportar información falsa, incompleta o inexacta, lo que exonera al ICBF de su responsabilidad ante cualquier operador o usuario final, en consecuencia, me someto a las responsabilidades administrativas y/o penales que la legislación colombiana tenga previstas para el efecto y que se deriven de cualquier reticencia o ausencia de integridad o de veracidad de la información. Declaro que he leído cuidadosamente el contenido de los documentos y haberlo comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances, sus implicaciones y autorizo el uso de mi información para los fines mencionados.

Adjuntar copia de la certificación expedida por la persona natural, representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, que tiene vinculadas personas con discapacidad y la certificación del Ministerio de Trabajo, la cual debe estar vigente al momento de la presentación de la manifestación de interés.

Adjuntar todos los soportes y declaraciones juramentadas solicitadas por la entidad.



Firma		Dirección comercial	Cr 14 No. 31 B - 64 Sur	Domicilio Legal	Cr 14 No. 31 B - 64 Sur
Nombre Representante legal	María Lucía Rodríguez García	Teléfono y Fax	(1) 366 94 37 - 312 872 15 52	Correo electrónico	dirgeneral@funsolsemillas.org

YO, **MARIA LUCÍA RODRÍGUEZ GARCÍA** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CUIDADANÍA No. **51.594.505** EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE **BOGOTÁ**, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** IDENTIFICADA CON NIT **900.088.285-5**

CERTIFICO QUE

Por medio de la presente declaración y bajo la gravedad de juramento manifiesto que durante la presente vigencia y frente a la necesidad de obtener la **CAPACIDAD RESIDUAL** de la E.A.S. **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** identificada con **NIT 900.088.285-5,** certifico que a la fecha el número de contratos suscritos con el ICBF, son los enunciados:

DEPARTAMENTO	NÚMERO DE CONTRATO	NOMBRE DEL SERVICIO	VALOR DEL CONTRATO
VALLE DEL CAUCA	**762620439**	**HCB COMUNITARIOS, AGRUPADOS Y FAMI**	**$4.242.218.906**
CUNDINAMARCA	**25001902020**	**CDI INSTITUCIONAL**	**$1700.473.089**
GUAVIARE	**9500462020**	**PROPIA**	**$2.240.422.310**
GUAVIARE	**9500532020**	**HCB COMUNITARIO**	**$487.990.412**

Nota: Para los casos donde aplique oferentes plurales (consorcios o uniones temporales), deberan enunciar los contratos suscritos entre estas.

En constancia de ello se firma los **VEINTITRÉS (23)** días del mes de **NOVIEMBRE** del año 2.020



María Lucía Rodríguez García
51.594.505 de Bogotá

PÚBLICA

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

YO, **MARÍA LUCÍA RODRÍGUEZ GARCÍA** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CUIDADANÍA No. **51.594.505** EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE **BOGOTÁ**, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** IDENTIFICADA CON NIT **900.088.285-5**

CERTIFICO QUE

Por medio de la presente declaracion y bajo la gravedad de juramento manifiesto que la E.A.S. **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** identificada con **NIT 900.088.285-5,** esta compuesto por un **TALENTO HUMANO** de **(22)** madres y/o padres comunitarios contratadas para la prestacion del servicio de HCB FAMI, el cual cumple con todos los parametros tecnicos para la atención oportuna y de calidad a las niñas,niños y mujeres gestantes usuarios de los servicios de educacion inicial en el marco de la atencion integral, señalados en los parametros tecnicos dispuestos en el estandar 30 de los manuales operativos y demas manuales operativos de las modalidades a operar.

NÚMERO DE MADRES/PADRES COMUNITARIOS	UDS DE HCB FAM
22	22

En constancia de ello se firma los **VEINTITRÉS (23)** días del mes de **NOVIEMBRE** del año 2.020



María Lucía Rodríguez García
51.594.505 de Bogotá

PÚBLICA

YO, **MARÍA LUCÍA RODRÍGUEZ GARCÍA** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CUIDADANÍA No. **51.594.505** EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE **BOGOTÁ**, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** IDENTIFICADA CON NIT **900.088.285-5**

CERTIFICO QUE

Por medio de la presente declaracion y bajo la gravedad de juramento manifiesto que la E.A.S. **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** identificada con **NIT 900.088.285-5,** cuenta con la I**NFRAESTRUCTURA** que garantiza la atencion de calidad a las niñas y niños usuarios del servicio, conforme al Manual Operativo de la Modalidad Familiar Para la Atención a la Primera Infancia Vigente.

En constancia de ello se firma los días **23** del mes de **NOVIEMBRE** del año 2.020



María Lucía Rodríguez García
51.594.505 de Bogotá

PÚBLICA

YO, **MARÍA LUCÍA RODRÍGUEZ GARCÍA** IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CUIDADANÍA No. **51.594.505** EXPEDIDA EN LA CIUDAD DE **BOGOTÁ**, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** IDENTIFICADA CON NIT **900.088.285-5**

CERTIFICO QUE

Por medio de la presente declaracion y bajo la gravedad de juramento manifiesto que la E.A.S. **FUNDACIÓN SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA** identificada con **NIT 900.088.285-5**, y teniendo en cuenta los criterios de selección de experiencia en el territorio, experiencia territorial adicional y trayectoria, relaciono los contratos ejecutados y terminados con el sector público y privado.

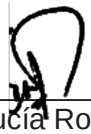
# de contrato	Año de ejecución	Entidad contratante	Experiencia (meses)	Departamento	Municipio
097	2012 – 2014	ICBF	24	GUAVIARE	CALAMAR, RETORNO, MIRAFLORES Y SAN JOSÉ
9520140097	2014 - 2015	ICBF	13	GUAVIARE	CALAMAR Y SAN JOSÉ
25182015245	2015	ICBF	11	CUNDINAMARCA	ANAPOIMA, EL COLEGIO, LA MESA, TENA Y SAN ANTONIO DEL TEQUENDAMA
9520160078	2016	ICBF	3	GUAVIARE	CALAMAR, MIRAFLORES Y SAN JOSÉ
9520160108	2016 – 2017	ICBF	12	GUAVIARE	CALAMAR, RETORNO, MIRAFLORES
9501232017	2017 – 2018	ICBF	8	GUAVIARE	CALAMAR, RETORNO

Además de ello declaro que la fecha de reconocimiento de personería jurídica es: 24/01/2013 (Adjunto documento de personería jurídica) y que entre los contratos suscritos para la prestación del servicio público de Bienestar Familiar después del reconocimiento de la personería jurídica el más antiguo y que se debe tener en cuenta para la trayectoria es:

PÚBLICA

# de contrato	Año de ejecución	Entidad contratante	Experiencia (meses)	Departamento	Municipio
9520140097	2014 -2015	ICBF	13	GUAVIARE	CALAMAR Y SAN JOSÉ

En constancia de ello se firma los días **23** del mes de **NOVIEMBRE** del año 2.020



María Lucía Rodríguez García
51.594.505 de Bogotá

PÚBLICA

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

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico
Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

3/11/2020

Certificado De Representación Legal

900.088.285	FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA				
Domicilio	BOGOTA	**Dirección**	CARRERA 14 # 31B - 64 SUR		
Telefono		**Fax**	2720859	Institución	

Representante Legal

51.594.505	BOGOTA	**Inicia**	10/03/2016
		Termina	

MARIA LUCIA RODRIGUEZ GARCIA

Representante Legal Suplente

		Inicia	
		Termina	

Junta Directiva

Revisor fiscal : Carlos Andres Ardila Campos CC No 1.122.123.936 de Bogotà TP 158128-T

Fecha de Inicio	2/05/2019	**Fecha de Terminacion**	

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico

Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

3/11/2020

Autorizacion para contratar	ART 19: Literal l k" DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O DIRECTOR FUNDACION: El REPRESENTANTE LEGAL EN USO DE SUS FACULTADES PODRA PRESENTAR PROPUESTAS , PROYECTOS O PRESUPUESTOS A ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS, FIRMAR Y EJECUTAR LOS CONTRATOS QUE DE ESTAS SE DERIVEN HASTA POR MONTOS INDETERMINADOS, O POR CUALQUIER CUANTIA"
Objeto Social	Art 04: De los Objetivos: Desarrollar programas y proyectos en la restitución y restablecimiento de sus derechos como ciudadanos Colombianos que se encuentran en Colombia o en otros Paises , que se encuentren el alto grado de vulneravilidad como es 1- ATENCION INTEGRAL : a) Atención a la primera infancia b) Protección integral a niños,niñas, adolescentes y jovenes en condiciones de vulneravilidad y atención sicosocial a sus familias c) Atención a madres gestantes y lactantes.
Vigencia	INDEFINIDA

Personería Jurídica

Resolución	108	24-ene.-13	**Entidad**	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Carpeta	8967	ICBF Regional Guaviare, Reconocer personeria juridica , acta de constitucion del 04/04/2006. Periodo Representante legal Indefinido, Ata de Asamblea # 26 del 11/01/2019. Acta No 028 de reunión extraordinaria del 02 de julio de 2019, por la cuál se elige Revisor fiscal. Acta de asamblea No 029 del 17 de octubre de 2019.		

FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA

Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la fuentes de Lleras
Regional Bogota -Grupo Jurídico
Carrera 50 N 26-51 Tel 3241900 Ext 106069

3/11/2020

REFORMAS ESTATUTARIAS

FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA

Resolución	Fecha	Entidad	Descripcion
881	23-mar.-16	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	Aprobar reforma estatutaria a la institucion denominada FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA, acta No 015 del 10/03/2016.acta 012 del 08/08/2014.

ALEIDA EVELIA OROZCO ORTEGA
Coordinadora Grupo Juridico

Preparo : **Xiomary Zárate**
Reviso **Grace Ramírez**

FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14670496687

(415)7707212489984(8020) 000001467049668 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
FUNDACION SOCIAL SEMILLAS DE ESPERANZA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 14 31 B 64 SUR

42. Correo electrónico contabilidad@funsolsemillas.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 6 9 4 7 3	3 1 4 3 9 2 1 7 0 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 6 0 5 2 5	8 5 1 1	2 0 0 6 0 5 2 5		8 6 9 9	8 5 5 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 11 - 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ GARCIA MARIA LUCIA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14670496687

(415)7707212489984(8020) **000001467049668 7**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	0 0 0 0 1	7
73. Fecha	2 0 0 6 0 4 0 4	2 0 1 3 1 0 0 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 6 0 6 0 6	2 0 1 3 1 1 0 1
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 2 7 4 8 1	S 0 0 2 7 4 8 1
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 6 0 4 0 4	2 0 1 3 1 0 0 7
81. Hasta		

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14670496687

(415)7707212489984(8020) **000001467049668 7**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 6 0 6 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 5 9 4 5 0 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RODRIGUEZ	GARCIA	MARIA	LUCIA

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14670496687

(415)7707212489984(8020) **000001467049668 7**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 2 1 2 3 9 3 6		1 9 9 3 1 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ARDILA	CAMPOS	CARLOS	ANDRES

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 9 0 7 0 2

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO