JUSTIFICACION PARA MODIFICACION (ADICION DE *CONTRATO DE APORTE NO. 0495 - 2020)*

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE APORTE**
NUMERO	***0495 - 2020***
OBJETO	Prestar los Servicios para la Atención a la Primera Infancia en los Hogares Comunitarios de Bienestar HCB y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, en conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria y en el Servicio HCB Familia Mujer e Infancia – Fami, en conformidad con el Manual Operativo de la Modalidad Familiar, 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	**FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA**
NIT.	**900.789.090 - 4**
SUPERVISOR	**ROSIRIS DEL CARMEN LEAL GARCIA**
VALOR INICIAL	**SEISCIENTOS TRECE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($613.625.947)**
VALOR - POLIZAS PARA PROGRAMAS DE PRIMERA INFANCIA	**N/A**
PLAZO INICIAL	31/07/2022
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**05/12/2020**
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	**05/12/2020**
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/07/2022
CDP	**67220**
RP	**133020**
MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso que aplique)	
ADICIONES	**N/A**
PRORROGAS	**N/A**
SUSPENSIÓNES	**N/A**
VALOR TOTAL	**N/A**

PUBLICA

PLAZO FINAL	**N/A**
OTRAS MODIFICACIONES	**N/A**

INFORMACION DE LA SOLICITUD	
TIPO DE MODIFICACION	**Adición # 1**
VALOR ADICIONAR (ICBF) (**Rpp Ola Invernal- Dotación**) (dejar Según Aplique)	**CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($ 168.180.224)**
Valor Aporte Pólizas Para Programas De Primera Infancia	**N/A**
CDP	**67220**
FORMA DE PAGO	El valor de la presente adición se pagará en el mes de Diciembre de 2020, previo el cumplimiento de los mismos requisitos previstos para el pago en el Contrato Inicial y teniendo en cuenta las orientaciones impartidas por la DPI en los Memorandos No. 20201600000322831. y el No. 202012400000172823 del 09/12/2020 El desembolso contenido en la (**Cláusula 3. Valor del Contrato y Forma de Pago),** quedara así:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2020	1	Mensual	**DOSIENTOS DIEZ MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CIENTO QUINCE PESOS M/CTE ($ 210.712.115)**

PRÓRROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
LIBERACIÓN	N/A
OTRA MODIFICACIÓN	N/A

PÚBLICA

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON	
Que el Supervisor(a) del contrato de aporte **N° 0495 - 2020,** suscrito entre la EAS **FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA** y La Regional Bolívar, adscrito al **Centro Zonal El Carmen de Bolívar,** presenta justificación para Adición de recursos con el fin de efectuar la entrega de una ración para preparar RPP a fin de garantizar el derecho a la salud y a la seguridad alimentaria de la primera infancia en las zonas con afectación y declaratoria de calamidad pública, y por otro lado, en aras ejecutar acciones con el fin de garantizar el derecho a tener acceso y continuidad a los servicios de educación inicial en el marco de la política de estado para el desarrollo integral de la atención a la primera infancia se adicionan recursos para reposición de la dotación de las unidades de servicio que se han visto afectadas, para así apoyar el restablecimiento de las de las condiciones de calidad para la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, bajo las orientaciones del memorando 20201240000017282 3 de fecha 09 de diciembre de 2020, por medio del cual se dan las orientaciones para la reposición de la Dotación de las UDS afectadas por la ola invernal emitido por la Directora de Primera Infancia y la Dirección de Contratación del ICBF.	
ANEXOS	**Invitación** **Carta de aceptación** **CDP.** **PACCO.** **Copia de Cedula del Representante Legal.** **Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por ICBF, y/o Cámara de Comercio.** **Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría (Persona Natural y Jurídica).** **Certificado de Antecedentes Fiscales Contraloría. (Persona Natural y Jurídica).** **Certificado Judicial (Policía Nacional).** **Consulta del sistema de Registro nacional de Medidas Correctivas (Policía Nacional).**
FIRMA LA SOLICITUD  **ROSIRIS DEL CARMEN LEAL GARCIA** **COORDINADOR(A) CENTRO ZONAL EIL CARMEN DE BOLIVAR**	

Elaboro: Udalbis Ruiz Cervantes – Contratista de Primera Infancia ____

PÚBLICA