1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 369452

CONTRATO No. 23/2020/098 Del 04/02/2020 **SEDE O REGIONAL**: Córdoba

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 04/02/2020 HASTA: 31/12/2020

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **GUILLERMO DE JESUS PEREZ MILLAN**

No. Documento de identificación: **7,368,365** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **46411981** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **10 / 10.2** Mes de Pago: **NOVIEMBRE** Declarante de Renta: **SI** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**35,948,200.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,298,000.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**32,650,200.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**3,298,000.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 43720 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-15-0-4102024-02	27	**3,298,000.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**164,900.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**211,000.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**13,772.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
ASISTIR TÉCNICAMENTE A LOS AGENTES DEL SNBF PARA LA GESTIÓN DEL CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIRIGIDAS A LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y EL FORTALECIMIENTO FAMILIAR, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS Y CAJA DE HERRAMIENTAS PARA EL PROCESO DE INCIDENCIA EN PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL.	se ha mantido comunicación permanente con los referentes regionales para el acompañamiento y seguimiento de la puesta en marcha de las metodologias, modelos, estrategias, rutas, planes y/o proyetos propios del SNBF
ASISTIR TÉCNICAMENTE A LOS AGENTES Y COORDINAR LA OPERACIÓN DE LAS INSTANCIAS TERRITORIALES DEL SNBF ASIGNADAS POR NORMAS O ACTOS ADMINISTRATIVOS AL ICBF, EN LOS MUNICIPIOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CENTRO ZONAL EN ARTICULACIÓN CON EL REFERENTE REGIONAL	se brindo asistencia técnica en las instancias del SNBF a los municipios del área de influencia del CZ Montería, en articulación con los referentes regionales.
MONITOREAR LA OPERACIÓN DE LAS INSTANCIAS TERRITORIALES DEL SNBF: CPS, MESAS DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA, MESAS DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y MESAS DE PARTICIPACIÓN	en las sesiones instancias del SNBF se insistió en la necesidad de escuchar a los NNA mediante su participación en las Mesas de Participación, se esta organizando presentar asistencia para una nueva convocatoria para las Mesas. Y de incluir en los representantes de la comunidades étnicas y afrodescendientes en las diferentes instancias
COORDINAR CON REFERENTES MISIONALES EN LOS CENTROS ZONALES Y LAS REGIONALES, LA INCLUSIÓN DE TEMÁTICAS PRIORITARIAS EN LAS AGENDAS DE LAS MESAS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA TERRITORIALES, PARA LA GESTIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS ARTICULANDO CON EL REFERENTE REGIONAL	se coordino con los demás referentes la participación en las sesiones de las MIAF de los municipios del area de influencia del CZ
APOYAR LAS ACCIONES DE MOVILIZACIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS, ASIGNADAS POR COMPETENCIA AL SNBF, POR LA POLÍTICA DE TRANSPARENCIA DEL ICBF	se apoyo la movilizacion de agentes y partes interesadas a la Mesa Publica para la Rendición Publica de Cuentas de la Regional

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 23/2020/098 DEL 2020.

Firma del Contratista:_____

C.C No.: 7,368,365

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones doscientos noventa y ocho mil pesos m/cte.,($ 3,298,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LESVIA RUIZ MARQUEZ	COORDINADORA	CENTRO ZONAL MONTERIA	

Revisó: Erika Perdomo B.

Monteria, 25/11/2020

*Documento de cobro No **10***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

GUILLERMO DE JESUS PEREZ MILLAN
NIT. No. 7368365-9

*La suma de **tres millones doscientos noventa y ocho mil pesos M/cte**. **($3.298.000**), por concepto de PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE CENTRO ZONAL DE LA REGIONAL CÓRDOBA EN EL MARCO DE LA SUBDIRECCIÓN DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR, CON EL FIN DE APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA OPERACIÓN DEL SNBF EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES ASIGNADAS. , del contrato **N° 23/2020/098** del año 2020.*

Consignar a la cuenta número 21942891625 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/11/2020	30/11/2020

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7490

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 47.978.000,00)*	*SI*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 119.945.000,00 - 2019) ($ 124.624.500,00 - 2020) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 137.080.000,00 - 2019) ($ 142.428.000,00 - 2020) con el Estado*	*NO*
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 119.945.000,00 - 2019) ($ 124.624.500,00 - 2020)	*NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	*He realizado las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto*	*SI*

Cordialmente,

GUILLERMO DE JESUS PEREZ MILLAN
C.C.: ***7368365***
Dirección: ***KR 16B CLL 48 68 TORRE 1 APTO 301***
Celular: ***3192451277***
Correo Electrónico: ***g_perezm@hotmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	7368365-	Guillermo De Jesus Perez Millan	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2020	10	2020	4641195

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Cra 35 No. 25 - 37 Torre 2 Apto 1511	MONTERÍA	23001	CÓRDOBA	23	3680851	3824353	g_perezm@hotmail.com	7490	0	1	2020/11/06	792613272

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	165.000	0		0		0	165.000	0	0	0	165.000	0		0	0	165.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	211.200	0	0	0	0	0	0	211.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	13.800		0	0	13.800
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	13.800		0	138	13.800

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	211.200	211.200
SALUD	165.000	165.000
RIESGOS LABORALES	13.800	13.800
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	390.000	390.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC				SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS				COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	7368365	PEREZ MILLAN GUILLERMO DE JESUS	EPS002	230201																				1.320.000	1.320.000	0	1.320.000	0			211.200	0	0	165.000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

Liberty Seguros S.A.

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
701	10004	90018793	0	4

TIPO DE DOCUMENTO: Endoso de Ajuste

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO DESDE		VIGENCIA DEL SEGURO HASTA		VIGENCIA DOCUMENTO DESDE	VIGENCIA DOCUMENTO HASTA	DÍAS
MONTERÍA	2020-NOV-04	2000046	2020-FEB-04 HI 00:00 HORAS		2021-JUL-01 HF 00:00 HORAS		2020-NOV-04	2021-JUL-01	239

TOMADOR

NOMBRE: GUILLERMO PEREZ MILLAN
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: C.C. 7368365 | TELÉFONO: 170 | CIUDAD: MONTERÍA
DIRECCIÓN: CALLE 16B Nº 12-48

AFIANZADO

NOMBRE: GUILLERMO PEREZ MILLAN

ASEGURADO Y BENEFICIARIO

NOMBRE: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: NIT 8999992392 | TELÉFONO: 8928017 | CIUDAD: MONTERÍA
DIRECCIÓN: KR 9 10 26

LUGAR DE EJECUCION – DEPARTAMENTO.: CÓRDOBA | CIUDAD: MONTERÍA
TIPO DE POLIZA: Estatal-Poliza Decreto 1082-2015 | CONTRATO No: 232020098 | TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

AMPAROS	VIGENCIA FECHA INICIO	VIGENCIA FECHA FIN	VALOR ASEGURADO	PRIMA
Cumplimiento del Contrato	04/02/2020	01/07/2021	3,594,820	28,125

FORMA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO
Única		
RECIBO	FECHA INICIO COBRO	FECHA FIN COBRO
35916492	2020-NOV-04	2021-JUL-01

TOTAL VALOR ASEGURADO	$	3,594,820
TASA DE CAMBIO	$	1.00
TOTAL PRIMA		
GASTOS DE EXPEDICIÓN	$	5,625
IVA	$	0
TOTAL A PAGAR	$	1,069
	$	6,694

VERSIÓN DEL CONDICIONADO: VERSION SEPTIEMBRE 2019 : 02/09/2019-1333-P-05-ESTATALDECRE1082-D00I

OBJETO DE LA PÓLIZA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO 232020098 CUYO OBJETO ES : GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NRO 23/2020/098 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE CENTRO ZONAL DE LA REGIONAL CÓRDOBA EN EL MARCO DE LA SUBDIRECCIÓN DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR, CON EL FIN DE APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA OPERACIÓN DEL SNBF EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES ASIGNADAS.

OBSERVACIONES

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO

CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4004630	ESTHER RODRIGUEZ ESPITIA	3106561641	100%

COASEGURO

CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

FIRMA VALIDA ÚNICAMENTE PARA POLIZA 90018793

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADO
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

(415)7707274730185(8020)000000000000035916492(3900)6694(96)20201219

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONÓMICA No 6601 IVA REGIMEN COMÚN

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co. Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com
NOTIFICACIONES 046-SUCURSAL MONTERIA MONTERÍA KR 12 40 21 7820240
UNIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE: BOGOTA 3077050 - LINEA NACIONAL 018000 113390
NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 35916492

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
701	10004	90018793	0	4

FIRMA VALIDA ÚNICAMENTE PARA POLIZA 90018793

TOMADOR FIRMA AUTORIZADA	ASEGURADO FIRMA AUTORIZADA	LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0 FIRMA AUTORIZADA

TE DAMOS MÚLTIPLES OPCIONES PARA PAGAR TU PÓLIZA.

Liberty Formas de Pago

Liberty Financia YA
Puedes obtener diferentes planes de financiación, con el número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.

DÉBITO AUTOMÁTICO

BANCOS
Bancolombia, Citibank, Banco de Occidente.

CORRESPONSALES BANCARIOS:
Carulla, Éxito, Surtimax, Colsubsidio, Copidrogas, Vía Baloto, Edeq y Servi Pagos.

TARJETA DE CRÉDITO
Pagos en Internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web.

Ingresa a **www.libertycolombia.com.co**

Por eso tener Liberty es quererte más.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
ACTIVIDAD ECONÓMICA No 6601 IVA REGIMEN COMÚN

MEMORANDO

Radicado No: 20204320000009093

Para: LESVIA RUIZ MARQUEZ
Coordinadora Centro Zonal Montería.

Asunto: COMUNICACIÓN AL SUPERVICIÓN MODIFICACIÓN CONTRATO 23/2020/098

Fecha: 2020-11-05

Para su conocimiento y fines pertinentes de manera atenta le informo que el contrato relacionado en el asunto y en el cual usted es Supervisora, ha sido modificado en el valor del contrato y en el tiempo de duración; para consultar la modificación realizada en el aplicativo SITCO el número es 23000982020.

Acta No. 1 – MODIFICACION, contrato No. 23/2020/098, de fecha 04 de febrero de 2020, GUILLERMO DE JESÚS PEREZ MILLAN, Registro Presupuestal No.43720 de fecha de operación 03/11/2020. Aprobación de Garantías de fecha 04/11/2020.

Cordial saludo,

MARIO ALBERTO DURANGO LOPEZ
Coordinador Grupo Jurídico

c.c. Coordinadora Grupo Financiero

Revisó y Aprobó: Mario Alberto Durango Lopez – Profesional Universitario
Proyectó: Alicia Ferrari – Profesional Universitario

ANEXO DE MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE PROFESIONALES No. 23/2020/098 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS- REGIONAL CÓRDOBA Y GUILLERMO DE JESÚS PEREZ MILLAN.

Entre los suscritos, **ALBERTO JOSÉ JIMÉNEZ BÓHORQUEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 92.543.406, en su calidad de Director de la Regional Córdoba del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF**, nombrado mediante Resolución 2974 del 22 de abril del 2019, debidamente posesionado mediante acta No. 00118 del 2 de Mayo del 2019, delegado para celebrar la presente modificación de conformidad con el Manual de Contratación Vigente del ICBF, actuando en nombre y representación del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS,** con NIT. 899.999.239 – 2, establecimiento público del orden nacional creado mediante Ley 75 de 1968 y, quien para efectos de la presente modificación se denominará **EL ICBF**, por una parte; y **GUILLERMO DE JESÚS PEREZ MILLAN** por la otra mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **7.368.365,** quien en adelante se denominará **CONTRATISTA**, quien declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de la presente modificación, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Constitución Política y la Ley para celebrar contratos con el ICBF, ni en situación de conflicto de intereses, hemos acordado celebrar la presente modificación de PRORROGA Y ADICIÓN**,** conforme a lo establecido en la Ley 7 de 1979, el Decreto 2388 de 1979 y el Decreto 1084 de 2015, artículo 122 del Decreto 2150 de 1995 y demás normas concordantes y con base en las siguientes.

CONSIDERACIONES

1. El día 04 de febrero de 2020, el ICBF Regional Córdoba celebró el Contrato de Prestación de servicios profesionales 23/2020/098 con el CONTRATISTA **GUILLERMO DE JESÚS PEREZ MILLAN,** el cual tiene como objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO REFERENTE DE CENTRO ZONAL DE LA REGIONAL CÓRDOBA EN EL MARCO DE LA SUBDIRECCIÓN DE ARTICULACIÓN TERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR, CON EL FIN DE APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA OPERACIÓN DEL SNBF EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES ASIGNADAS, con un plazo de ejecución contado a partir de la suscripción del contrato de inicio, hasta el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hecho que ocurrió el 04 de febrero de 2020 hasta el día 03 de noviembre de 2020, por la suma de VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($29.682.000), con Registro Presupuestal No. 43720 del 04/02/2020.

2. Que, el día 04 de septiembre de 2020 mediante resolución N°4848, la sede de Dirección general autoriza el traslado de los recursos dentro del presupuesto de gastos del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar "Cecilia de la Fuentes de Lleras" para la vigencia fiscal del año 2020.

3. Que, por la necesidad del servicio, la Coordinadora del Centro Zonal Montería, en su calidad de supervisora emite concepto técnico favorable a la modificación del contrato de prestación de servicios profesionales Nro. 23/2020/098, consistente en adición de recursos por valor de SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE. ($6.266.200) y prórroga hasta el 31 de diciembre de 2020.

4. Que la presente adición está soportada con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 22320 del 30 de enero de 2020 con cargo al identificador presupuestal C-4102-1500- 15-0-4102024-02-991 Recurso 27 por valor de $ 6.266.200, expedido por la Oficina de Presupuesto del Grupo Financiero de la Regional.

5. Que el Supervisor a través de Radicado No. S-2020-144892-2301 de fecha 15 de octubre comunica al CONTRATISTA, la adición a realizarse y solicita informar por escrito la aceptación o negación de la modificación consistente en adición al contrato de prestación de servicios profesionales N°23/2020/098.

6. Que EL CONTRATISTA mediante comunicación escrita con Radicado No: E-2020-124664-2301 de fecha 15 de octubre de 2020 manifiesta estar de acuerdo con la modificación en adición que se hará al contrato 23/2020/098.

7. Que el valor final del contrato es por la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($35.948.200).

8. EL CONTRATISTA, modificará a favor del ICBF, las garantías constituidas en la CLÁUSULA 7 del clausulado general del contrato de prestación de servicio profesionales No. 23/2020/098, las cuales debe adjuntar a la plataforma SECOP II una vez suscrita la presente modificación.

9. Que el monto a adicionar se encuentra dentro del límite establecido en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

10. Que el Comité de Contratación de la Regional Córdoba, en sesión del 29/09/2020, emitió concepto favorable para la celebración de la presente modificación.

11. Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto-Ley 019 de 2012 y la Ley 7 de 1979, es procedente celebrar la presente modificación, la cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. – PRORROGA: Prorrogar el plazo de ejecución del contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 23/2020/098, del 04/11/2020 hasta el 31 de diciembre del 2020**.**

SEGUNDA. - VALOR TOTAL: Modificar el valor total del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **23/2020/098**, en el sentido de adicionar al valor del contrato la suma de **SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($6.266.200).**
PARÁGRAFO: Luego de la presente adición el valor total del contrato queda en la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE ($35.948.200).**

TERCERA. - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: El valor de la presente adición se hace con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **22320** de fecha 30/01/2020 y Registro Presupuestal No. **43720** 04/02/2020 generado por el aplicativo SIIF NACION II; de la siguiente manera:

No. de CDP	Fecha de CDP	Identificador Presupuestal	Recurso	Valor
22320	30/01/2020	C-4102-1500-15-0-4102024-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN EL CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA - FORTALECIMIENTO A LOS AGENTES E INSTANCIAS DEL SNBF EN EL	27	$6.266.200

CUARTA. - GARANTÍAS: El contratista se compromete a modificar a favor del **ICBF**, las garantías de que trata la **CLÁUSULA 7** del clausulado general del contrato de prestación de servicios profesionales No. 23/2020/098, ajustándola al nuevo valor del contrato y la prórroga, las cuales debe adjuntar a la plataforma SECOP II una vez suscrita la presente modificación.

QUINTA. - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **23/2020/098** y disposiciones del Anexo Técnico, no modificadas por el presente otrosí, continúan vigentes sin variación alguna.

SEXTA. - PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN: La presente modificación se entiende perfeccionada con la firma de las partes, la cual se hará con la aceptación de la presente modificación en la plataforma SECOP II.

REGIONAL: _____ CORDOBA
ÁREA O GRUPO: ___ CZ MONTERIA
CONTRATISTA: ____ GUILLERMO DE JESUS PEREZ MILLAN
NIT O CC: _____ 7368365
CONTRATO No: ___ 23/2020/098
VALOR TOTAL CT: _ 35.948.200,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL						FLUJO DE PAGO MENSUAL - SE REGISTRA EL VALOR EN EL MES QUE SE PROYECTA HACER EFECTIVO EL PAGO														
CDP	RPC	IDENTIFICADOR	DEPENDENCIA DE GASTO	RECURSO	VALOR	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	DICIEMBRE II	CxP	TOTAL FLUJO	SALDO
22320	43720	C-4102-1500-15-0-4102024-02-991		27	29.682.000	0,00	2.968.200	3.298.000	3.298.000	3.298.000	3.298.000	3.298.000	3.298.000	3.298.000	3.298.000	329.800			29.682.000	0
		C-4102-1500-15-0-4102024-02-991		27	6.266.200											2.968.200	2.198.667	1.099.333	6.266.200	0
TOTAL					35.948.200,00	0,00	2.968.200,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	3.298.000,00	2.198.666,67	1.099.333,00	35.948.200	0

NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012