FORMATO 1. MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

Bogotá D.C., 28 de julio de 2026

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

Asunto: Manifestación de interés para celebrar 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 **GLORIA PATRICIA ARIAS PEÑA**, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de **ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM** con NIT.**900118806-2**, y en respuesta a la invitación realizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF mediante radicado N°202634300000199041 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: GLORIA PATRICIA ARIAS PEÑA
Identificación Representante Legal: 51.880.847 de Bogotá
Razón social de la entidad: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA ASM
NIT de la entidad: 900118806-2
Correo electrónico de la entidad: asm.suenos2939@gmail.com
Teléfono de la entidad: 3142385453 /7029258