



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 390334

CONTRATO No. 044 Del 12/01/2021

SEDE O REGIONAL: Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 12/01/2021

HASTA: 17/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **JORGE ENRIQUE DE LA ROSA ROSALES**

No. Documento de identificación: **72,098,080**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9414753318**

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **1 / 11** Mes de Pago: **ENERO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	38,193,333.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	2,266,667.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	2,266,667.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	35,926,666.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 12821 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	21	2,266,667.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	113,300.00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	145,000.00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE ARL (*):	9,466.00

(*) 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

2/1/2021 11:06:16 AM

Corrección: 0

F1.P17.GF

Obligación Contractual	Producto
1. APOYAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y SUPERVISIÓN FINANCIERA DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS SUSCRITOS CON RECURSOS DEL PROYECTO DE PRIMERA INFANCIA QUE LE SEAN ASIGNADOS.	SEGUIMIENTO, CONTROL Y SUPERVISIÓN FINANCIERA DE LOS CONTRATOS HCB 454 y 460.
2. REVISAR Y VALIDAR EL PRESUPUESTO DE CADA CONTRATO PARA APROBACIÓN DEL SUPERVISOR, DEL PRESUPUESTO INICIAL Y LOS AJUSTES QUE EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN SE REALICEN AL MISMO, APROBADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	SE VALIDA EL PRESUPUESTO CONTRATOS SUSCRITOS AL CENTRO ZONAL DE MODALIDAD COMUNITARIA 454 Y 460 VALIDANDO LA INFORMACIÓN AJUSTADO A LA FECHA.
3. VALIDAR LOS INFORMES FINANCIEROS DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA - EAS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.	PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD.
4. REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS DESEMBOLSOS PROGRAMADOS Y LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS, DE LOS CONTRATOS DE LOS QUE SEA EL APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN, ASÍ MISMO, PROGRAMAR, SOLICITAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PAC RELACIONADO CON LOS CONTRATOS DE LOS CUALES SEA APOYO FINANCIERO.	SE REALIZO EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER DESEMBOLSO DE LOS HCB 454 Y 460 DE LA MODALIDAD COMUNITARIA.
5. REALIZAR EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE CUENTAS MENSUAL A CADA CONTRATO DE LOS QUE SEA APOYO FINANCIERO, CON EL FIN DE REVISAR LOS SOPORTES FINANCIEROS DE EJECUCIÓN DE CADA CONTRATO Y CALCULAR Y VERIFICAR LOS DESCUENTOS APLICABLES A CADA DESEMBOLSO DE LOS CONTRATOS QUE APOYA, DE ACUERDO CON LAS INEJECUCIONES E INSUMOS TÉCNICOS APLICABLES, Y SOCIALIZAR RESULTADOS AL SUPERVISOR PARA DEFINIR EL VALOR DEL DESEMBOLSO A REALIZAR.	SE REALIZÓ LEGALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS AL CENTRO ZONAL 207 Y 170 DEL MES DE DICIEMBRE DEL PERIODO 2020.
6. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, RELACIONADOS CON EL APOYO FINANCIERO A LA SUPERVISIÓN DE CONVENIOS Y CONTRATOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	PARTICIPACION COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO CONTRATO 454 Y 460 DE MODALIDAD COMUNITARIA QUE SE REALIZO PARA EL MES DE ENERO 2021.

Proceso Gestión Financiera
**Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación
de Servicios - Honorarios**

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

Página 3 de 5

7. APLICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS DE APOYO FINANCIERO, DISEÑADAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA - DPI, PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE VERIFICACIÓN EN SITIO O REMOTA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVAMENTE Y FACILITAR LA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS Y EL ANÁLISIS FINANCIERO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE PRIMERA INFANCIA.	FORMATOS DE LAS ACTAS DE LAS LEGALIZACIONES DEL MES DE DICIEMBRE PARA EL PERIODO DEL 2020 DE LOS CONTRATOS 207 Y 170.
8. REALIZAR EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE CUENTAS CON LA VERIFICACIÓN DE LOS RESPECTIVOS SOPORTES IDENTIFICANDO LOS SALDOS DE AHORROS E INEJECUCIONES EVIDENCIADOS EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS ASIGNADOS EN EL EJERCICIO DE APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN, PARA GARANTIZAR SU LIBERACIÓN Y/O REASIGNACIÓN DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	- PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD.
9. GENERAR LAS ALERTAS AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS ASIGNADOS COMO APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN Y PROYECTAR LOS REQUERIMIENTOS EN EL MARCO DE LOS CONTRATOS DE LOS QUE SEA DESIGNADO COMO APOYO FINANCIERO.	SE REALIZA SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRAPARTIDAS Y VALOR TÉCNICO AGREGADO Y SE GENERAN ALERTAS SOBRE LOS CONTRATOS DE APOORTE NO 277, 144, 149, 171, 174, 178 Y 176.
10. REALIZAR LAS VERIFICACIONES EN SITIO O REMOTA DE APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APOORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE LAS EAS, VERIFICANDO LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y DILIGENCIANDO LOS INSTRUMENTOS DISEÑADOS Y SUMINISTRADOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA - DPI, ASEGURANDO LA TRANSPARENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y EL ADECUADO DESARROLLO DEL PROCESO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR LOS MANUALES OPERATIVOS DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN. ASÍ COMO EL OPORTUNO REPORTE DE RESULTADOS EN LOS MECANISMOS DISPUESTOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	-PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD.

Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación
de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

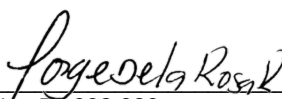
Página 4 de 5

11. APOYAR LA REVISIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORMES DE SUPERVISIÓN EN LA PERIODICIDAD REQUERIDA, PRESENTAR ALERTAS Y POSIBLES REQUERIMIENTOS Y ACCIONES DE MEJORA, DENTRO DEL MARCO DE SUS COMPETENCIAS Y DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA ELLO.	ELABORACIÓN DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS CONTRATOS 149, 144 DE LOS SERVICIOS DE LOS HOGARES INFANTILES, 269 Y 277 HCB INTEGRAL EL MES DE DICIEMBRE DEL PERIODO 2020.
12. PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE ENTRENAMIENTO VIRTUAL Y/O PRESENCIAL, ASÍ COMO EN GRUPOS DE ESTUDIO ENTRE PARES CON LOS EQUIPOS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENLACES FINANCIEROS REGIONALES Y DE SEDE NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN DEL COMPONENTE FINANCIERO DE LOS CONVENIOS Y CONTRATOS.	PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD.
13. APOYAR LA GESTIÓN Y TRÁMITE QUE CORRESPONDAN CON LAS ETAPAS DE PLANEACIÓN, SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	- PARA ESTE PERIODO NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD.
14. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL Y HACER SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN CADA REUNIÓN.	PARTICIPACION COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO CONTRATO 454 Y 460 DE MODALIDAD COMUNITARIA QUE SE REALIZÓ PARA EL MES DE ENERO 2021.
15. CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO.	FUE ASIGNADA LA RESPONSABILIDAD PARA INICIAR EL PROCESO DE VERIFICACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA CONTRAPARTIDA Y VALOR TÉCNICO AGREGADO DE LOS CONTRATOS SUSCRITO EN ZONAL DE SABANAGRANDE.

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 044 DEL 2021.

Firma del Contratista:


C.C No.: 72,098,080



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

20/05/2020

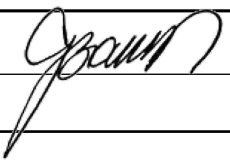
Versión 7

Página 5 de 5

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 dos millones doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte.,(\$ 2,266,667.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ	COORDINADOR	CENTRO ZONAL SABANAGRANDE	

Revisó:  _____

Sabanagrande, 01/02/2021

Documento de cobro No 1

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

DEBE A:

JORGE ENRIQUE DELAROSA ROSALES
NIT. No. 72098080-2

La suma de **dos millones doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete pesos M/cte. (\$2.266.667)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF, del contrato N° 08000442021 del año 2021.

Consignar a la cuenta número 230682104070 del banco BANCO POPULAR S. A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
12/01/2021	30/01/2021

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6920

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 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, \$ 49.849.800,00)	NO
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 (\$ 124.624.500,00 - 2020) (\$ 127.078.000,00 - 2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT (\$ 142.428.000,00 - 2020) (\$ 145.232.000,00 - 2021) 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 (\$ 124.624.500,00 - 2020) (\$ 127.078.000,00 - 2021)	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	• PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de 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 artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	NO
	• PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	SI

Cordialmente,


JORGE ENRIQUE DELAROSA ROSALES

C.C.: 72098080

Dirección: CR 9 14 11

Celular: 3004331406

Correo Electrónico: egro06@hotmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72098080		DELAROSA ROSALES JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 9 # 14-11	SABANAGRANDE-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2020-12	2020-12	9210062096824653		9414753318	I	2021/01/21	2021/01/06	BANCO DE OCCIDENTE	\$378,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,280,908	\$205,000			\$1,280,908	\$160,200			\$0	\$0			\$1,280,908	\$13,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,280,908	\$205,000			\$1,280,908	\$160,200			\$0	\$0			\$1,280,908	\$13,400		\$0	\$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$1,280,908	\$205,000			\$1,280,908	\$160,200			\$0	\$0			\$1,280,908	\$13,400		\$0	\$0
1	CC	72098080	DE LA ROSA JORGE	231001	30	\$1,280,908	\$205,000	EPS037	30	\$1,280,908	\$160,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,280,908	\$13,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,280,908	\$205,000			\$1,280,908	\$160,200			\$0	\$0			\$1,280,908	\$13,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72098080		DELAROSA ROSALES JORGE ENRRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 9 # 14-11	SABANAGRANDE-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	9210062096824653	9414753318	I	2021/01/21	2021/01/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$378,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$205,000	\$0	\$0	\$205,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$205,000	\$0	\$0	\$205,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,400	\$0	\$0	\$13,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,400	\$0	\$0	\$13,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,200	\$0	\$0	\$160,200	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$160,200	\$0	\$0	\$160,200	
TOTAL				1	\$378,600	\$0	\$0	\$378,600	

Ciudad, enero 30 de 2021

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Jorge Enrique De La Rosa Rosales** identificado(a) con C.C. N°.72.098.080, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento", informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

SI ☒ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N°.08000442021 del 12 de enero de 2021, corresponde al concepto de:

- ☒ Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
☐ Cedula de Pensiones
☐ Cedula Dividendos y participaciones

3. BENEFICIOS TRIBUTARIOS

3.1 He Contratado o Vinculado dos (2) o más Trabajadores asociados a la actividad (Artículo 383 E.T, Parágrafo 2). (Aplica para renta de trabajo, renta exenta del 25%).

SI ☐ NO ☒

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, Artículo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mí cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
ZHEYLA DANIELA DE LA ROSA BOLIVAR	1048276081	10/01/2007	HIJA
AFRID DANIEL DE LA ROSA BOLIVAR	1048.285.555	10/05/2009	HIJO
GABRIELA FERNANDA DE LA ROSA BOLIVAR	1047338636	19/12/2011	HIJO

NOTA:

Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:

Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. **Rentas de trabajo:** Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.
2. **Rentas de capital:** Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.
3. **Rentas no laborales:** Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.
4. **Rentas de Pensión:** NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.
5. **Rentas de Dividendos o participaciones:** corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

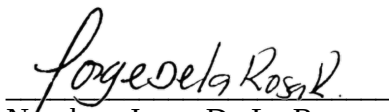
3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☒

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo al Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☒

Cordialmente,



Nombre: Jorge De La Rosa.

Cedula: 72.098.080

1. **Rentas de trabajo:** Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.
2. **Rentas de capital:** Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.
3. **Rentas no laborales:** Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.
4. **Rentas de Pensión:** NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.
5. **Rentas de Dividendos o participaciones:** corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.

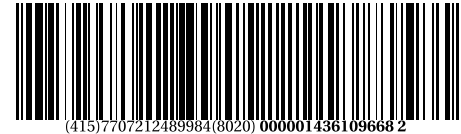
2. Concepto Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14361096682



5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

7 2 0 9 8 0 8 0

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1

26. Número de identificación:

7 2 0 9 8 0 8 0

27. Fecha expedición:

1 9 9 7 0 5 2 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1

6

9

29. Departamento:

Atlántico

0

8

30. Ciudad/Municipio:

Sabanagrande

6

3

4

31. Primer apellido

DE LA ROSA

32. Segundo apellido

ROSALES

33. Primer nombre

JORGE

34. Otros nombres

ENRIQUE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1

6

9

39. Departamento:

Atlántico

0

8

40. Ciudad/Municipio:

Sabanagrande

6

3

4

41. Dirección principal

CR 9 14 11 BRR ALTOS DE LA PRIMAVERA

42. Correo electrónico:

egro06@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 1 0 1 0 5

Actividad secundaria

48. Código:

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 5 0 1 0 7

50. Código:

Otras actividades

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
1 2																										

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

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 ☒

60. No. de Folios:

61. Fecha:

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 DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRIQUE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

1 Información general

Cancelar

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.6112715

Número del contrato 08000442021

Versión del contrato 1

Objeto del contrato Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades de seguimiento y monitoreo administrativo y financiero del proceso de supervisión de los contratos de las modalidades de atención a la primera infancia.

Tipo de contrato Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato 19 días de tiempo transcurrido (12/01/2021 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato 17/12/2021 11:59:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 337 Días

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato En ejecución

Liquidación ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

Reversión ☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal



ICBF REGIONAL ATLANTICO

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Barranquilla
★★★★★

Proveedor Seleccionado



JORGEDELAROSA

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Sabanagrande
★★★★★



Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JORGE DE LA ROSA ROSALES	BANCO POPULAR	Ahorros	230-682-10407-0

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: JORGE ENRIQUE DE LA ROSA ROSALES
Fecha de aprobación: 12/01/2021 11:47:55 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ
Fecha de aprobación: 12/01/2021 12:25:54 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa.

Unidad de contratación ICBF REGIONAL ATLANTICO
Proceso de Contratación CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN
Título de la oferta N/A
Cuantía del contrato 38.193.333,00 COP

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHhrincon
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-008
Fecha y Hora Sistema: 2021-01-15-9:48 a. m.
HENRY JACK RINCON DIAZ
ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 8421 de fecha 2021-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Numero:	12821	Fecha Registro:	2021-01-12	Unidad / Subunidad ejecutora:		41-06-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00			
Valor Inicial:	38.193.333,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	38.193.333,00	Saldo x Obligar:		38.193.333,00			
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: Cédula de Ciudadanía	72098080	Razon Social:	JORGE ENRIQUE DE LA ROSA ROSALES						Medio de Pago:	Abono en cuenta			
CUENTA BANCARIA													
Numero:	230682104070	Banco:	BANCO POPULAR S. A.				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	8709541	Nombre:	BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ				Cargo:	DIRECTOR REGIONAL					
CAJA MENOR			VIATICOS			DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de comisión:		Numero:	044	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Fecha:	2021-01-12
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOS	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
991 SOPORTE A LA GESTION DEL PROYECTO - APOYO EN	C-4102-1500-18-0-4102040-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	21	CSF		38.193.333,00	0,00						
Total:						38.193.333,00	0,00	38.193.333,00	38.193.333,00				

Objeto: 17-12-2021 CZ S GRANDE Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades de

PLAN DE PAGOS						
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-02-28	2.266.667,00	2.266.667,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-03-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-04-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-05-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-06-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-07-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-08-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-09-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-10-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-11-30	3.400.000,00	3.400.000,00 NINGUNO
41-06-00-008	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2021-12-30	5.326.666,00	5.326.666,00 NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



BIENESTAR FAMILIAR

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Dirección de Abastecimiento
Grupo de Plan de Compras y Contratación



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

Certificación No.:		960E1144-782A-4FA5-8C06-0D132AC458B0	
Vigencia:	2021	Fecha y hora de certificación:	05/01/2021 11:41 a. m.
Consecutivo:	4634	Regional:	REGIONAL ATLANTICO
Modalidad:	CONTRATACIÓN DIRECTA	Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha publicación SECOP:	04/01/2021	PACCO PAA	
Objeto parametrizado PACCO:			
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y DE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS A CARGO DEL ICBF			
Objeto contractual:			
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.			
Valor programado a contratar*:	\$38.193.333,00		
Valor contratado:	\$0,00		
Deducciones aplicadas al contrato			
Saldo programado a contratar:	\$38.193.333,00		
Valor vigencias futuras	\$0,00		

* El "Valor Programado a Contratar" corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

Rubros que financian el consecutivo		Recurso	Valor programado	Valor contratado	Saldo a contratar
C-4102-1500-18-0-4102040-02-991	SOPORTE A LA GESTIÓN DEL PROYECTO - APOYO EN CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	21	\$38.193.333,00	\$0,00	\$38.193.333,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: martes, 05 de enero de 2021

Generada por: david.solano

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:					Sucursal:					Cod. Sucursal:		Nro. Póliza:		Anexo:	
BARRANQUILLA					BARRANQUILLA					85		85-46-101021205		0	
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:			A las:		Tipo Movimiento:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:		Día:	Mes:	Año:	Horas:		EMISIÓN ORIGINAL		
12	01	2021	12	01	2021	00:00		17	06	2022	00:00				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: DELAROSA ROSALES JORGE ENRIQUE								Identificación: 72098080			
Dirección: CR 9 NRO. 14 - 11					Ciudad: SABANAGRANDE - ATLANTICO					Teléfono: 3006261196	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS-REGIONAL ATLANTICO								Identificación: 899999239-2			
Dirección: KR 46 NRO. 61 - 15					Ciudad: BARRANQUILLA - ATLANTICO					Teléfono: 3693378	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 08000442021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		12/01/2021	17/06/2022	\$ 3,819,333.30
OBSERVACIONES:				

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 3,819,333.30	12/01/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
MAILDE DEL CARMEN ROMERO DE LA CRUZ	132907	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA

Manuel Sarmiento
Firma Autorizada



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdeleestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

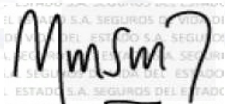
NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101021205, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en BARRANQUILLA, a los 12 días del mes de Enero de 2021



MANUEL S. SARMIENTO
VICEPRESIDENTE DE FIANZAS

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestado.com

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101021205**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVE ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERÁN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTOSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGUROSORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general

Volver

2 Condiciones

Condiciones ejecución y entrega

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

El contrato

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

Configuración financiera - Configuración

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de código?

8 Modificaciones del Contrato

Configuración financiera - Garantías

9 Incumplimientos

¿Solicitud de garantías?

Cumplimiento

Responsabilidad civil extra contractual

Fecha límite para entrega de garantías:

Garantías del proveedor:

Advertencia

Id de la garantía

CO1.WRT.6117822

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? Si No

Condiciones de facturación y pago

DETALLE DE LA GARANTÍA

Aprobar garantía

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	APROBACIÓN COORDINADOR	Aprobado	FABIAN ENRIQUE GUERRERO RIVERO	FABIAN ENRIQUE GUERRERO RIVERO	16 días de tiempo transcurrido (12/01/2021 5:13:37 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
.2	APROBACIÓN DIRECTOR	Aprobado	BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ	BENJAMIN RICARDO COLLANTE FERNANDEZ	16 días de tiempo transcurrido (12/01/2021 5:13:53 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Id de la garantía CO1.WRT.6117822

Referencia de la garantía 08000442021

Estado Aprobado

Justificación ☒ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato

Tipo de garantía Contrato de seguro

Retención autónoma

Evaluar proveedor

Modificar

< >

12/01/2021 4:00:00 AM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito

Bogotá, Lima, Quito

12/01/2021 4:03:24 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito

11

Estado

Advertencia

12

12/01/2021 05:00 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito

Aprobado

Detalle

jurse

MEMORANDO



Radicado No: 202133200000004403

Para: GIANCARLOS BARRIOS SUAREZ
Coordinador Centro Zonal Sabanagrande

Asunto: COMUNICACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha: 2021-01-27

Mediante el presente memorando nos permitimos comunicar que el director de la Regional Atlántico, en su calidad de ordenador del gasto, le ha designado mediante la cláusula 19, en concordancia con los estudios previos, la supervisión de los contratos de prestación de servicios profesionales que se relacionan a continuación:

CONTRATO	NOMBRE CONTRATISTA	FECHA COBERTURA ARL	No. RP	APROBACIÓN DE GARANTÍAS EN PLATAFORMA SECOP II
08000132021	JOHANN OTERO DE LOS REYES	9/01/2021	10021 8/01/2021	8/01/2021
08000442021	JORGE DE LA ROSA ROSALES	9/01/2021	12821 12/01/2021	12/01/2021
08000482021	FIDELA ISABEL SUAREZ BUELVAS	9/01/2021	13121 12/01/2021	12/01/2021
08000512021	MAYERLIN CAMARGO SARMIENTO	9/01/2021	13521 12/01/2021	12/01/2021
08000712021	RICARDO BARRANCO CAÑATE	20/01/2021	15221 18/01/2021	18/01/2021
08000792021	GUILLERMINA GUTIÉRREZ GREGORY	20/01/2021	16021 18/01/2021	18/01/2021

Las condiciones del contrato las puede verificar ingresando con su usuario y contraseña en la plataforma SECOP II.

En desarrollo del rol de supervisor, deberá proceder a estudiar y apropiar las herramientas o instrumentos de supervisión definidos por el ICBF necesarios para realizar el

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

www.icbf.gov.co

 ICBFColombia

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la Ley es 1581 de 2012.

seguimiento a la ejecución contractual, tales como lineamientos, manuales, memorandos, el contrato, anexos técnicos, etc., en concordancia en lo estipulado en la *Guía para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios Suscritos por el ICBF* vigente.

De igual manera, deberá elaborar el acta de inicio del contrato (si aplica) cuyo original debe ser remitida al Grupo Jurídico para archivarlo en la carpeta contractual.

En general, el ejercicio de la supervisión implica verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas, de acuerdo con lo establecido en el contrato y los documentos que hagan parte del mismo; revisar los resultados de las visitas y demás acciones de seguimiento a la implementación de lineamientos, realizadas por los equipos de apoyo de las áreas misionales, así como de las auditorías y visitas de inspección, vigilancia y control existentes.

Finalmente, el registro de la Supervisión se hará a través del Formato de Informe de Supervisión del Contrato o Convenio, el cual se generará con la misma periodicidad en que se autoricen los desembolsos o pagos al contratista y deberá ser publicado en la plataforma SECOP II.

Cordialmente,



FABIÁN ENRIQUE GUERRERO RIVERO
Coordinador Grupo Jurídico

Aprobó: Fabián Enrique Guerrero Rivero- Coordinador Grupo Jurídico

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

www.icbf.gov.co

 ICBFColombia

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la Ley es 1581 de 2012.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1048276081

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39543167

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina									
Registraduría ☒	Notaría ☐	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	C	Z	Q
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía REGISTRADURIA DE MATAMBO COLOMBIA ATLANTICO MALAMBO*****									

Datos del inscrito														
Primer Apellido DE LA ROSA*****					Segundo Apellido BOLIVAR*****									
Nombre(s) ZHEILA DANIELA*****														
Fecha de nacimiento					Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	0	7	Mes	E	N	E	Día	1	0	FEMENINO*****	*****	*****
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA ATLANTICO SOLEDAD*****														

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****										Número certificado de nacido vivo A 7601069*****				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Datos de la madre														
Apellidos y nombres completos BOLIVAR CHARRIS RITA AURORA*****														
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1042346404*****										Nacionalidad COLOMBIA*****				

Datos del padre														
Apellidos y nombres completos DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRIQUE*****														
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0072088380*****										Nacionalidad COLOMBIA*****				

Datos del declarante														
Apellidos y nombres completos DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRIQUE*****														
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0072088380*****										Firma 				

Datos primer testigo														
Apellidos y nombres completos *****														
Documento de identificación (Clase y número) *****										Nacionalidad *****				

Datos segundo testigo														
Apellidos y nombres completos *****														
Documento de identificación (Clase y número) *****										Nacionalidad *****				

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza				
Año	2	0	0	7	Mes	E	N	E	Día	2	4	ARTURO JACINTO CAMARGO JIMENEZ***		
										Nombre y firma				

Reconocimiento paterno										Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento				
Firma										Nombre y Firma				

ESPACIO PARA NOTAS														
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y
que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y
que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y

que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y
que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y
que el presente es fiel copia
de lo que se ha visto y

W. H. H. & Co.
**REGISTRADURIA
DE MALAMBO
ATLANTICO**

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.048.285.555

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42252543

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código Z Q
País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE MALAMBO - COLOMBIA - ATLANTICO - MALAMBO

Datos del inscrito

Primer Apellido DE LA ROSA Segundo Apellido BOLIVAR
Nombre(s) AFRID DANIEL
Fecha de nacimiento Año 2009 Mes OCT Día 05 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo Factor RH
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA ATLANTICO MALAMBO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 520801722

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos BOLIVAR CHARRIS RITA AURORA
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.042.346.404 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRRIQUE
Documento de identificación (Clase y número) CC 72.098.080 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRRIQUE
Documento de identificación (Clase y número) CC 72.098.080 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
Documento de identificación (Clase y número)
Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2009 Mes NOV Día 03

ARTURO JACINTO CAMARGO JIMENEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

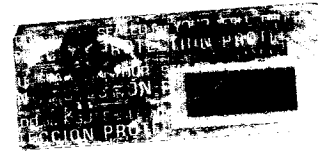
NOTAS

OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP **1.042.352.711**

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo **50048060**
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina									
Registraduría ☒	Notaria ☐	Número <input type="text"/>	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	C	2	V
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
REGISTRADURIA DE SABANAGRANDE - COLOMBIA - ATLANTICO - SABANAGRANDE.									

Datos del inscrito														
Primer Apellido					Segundo Apellido									
DE LA ROSA.....					BOLIVAR.....									
Nombre(s)														
GABRIELA FERNANDA.....														
Fecha de nacimiento					Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	1	Mes	D	I	C	Día	1	9	FEMENINO.....	A.....	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA.....														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo				
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....										1111852-4.....				

Datos de la madre														
Apellidos y nombres completos														
BOLIVAR CHARRIS RITA AURORA.....														
Documento de Identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
CC 1.042.346.404.....										COLOMBIA.....				

Datos del padre														
Apellidos y nombres completos														
DE LA ROSA ROSALES JORGE ENRIQUE.....														
Documento de Identificación (Clase y número)										Nacionalidad				
CC 72.098.080.....										COLOMBIA.....				

Datos del declarante														
Apellidos y nombres completos														
BOLIVAR CHARRIS RITA AURORA.....														
Documento de Identificación (Clase y número)										Firma				
CC 1.042.346.404.....										<i>Rita Bolivar Charris</i>				

Datos primer testigo														
Apellidos y nombres completos														
.....														
Documento de Identificación (Clase y número)										Firma				
.....														

Datos segundo testigo														
Apellidos y nombres completos														
.....														
Documento de Identificación (Clase y número)										Firma				
.....														

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autorize				
Año	2	0	1	2	Mes	F	E	B	Día	1	4	<i>Nelly Isabel Valla de Jimenez</i> NELLY ISABEL VALLA DE JIMENEZ - R		
												Nombre y firma		

Reconocimiento paterno										Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento				
Firma										Nombre y firma				

ESPACIO PARA NOTAS														

COLOMBIA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL