12. 60220
0. 162820

Yo, **EVA ALVAREZ LIGARDO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION SALUD Y NUTRICION "FUNDASALUD"							
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	806005881					
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	2132020	FECHA SUSCRIPCIÓN	3 (día)	marzo (mes)	2020 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 3 (día) marzo (mes) 2020 (año)	HASTA	30 (día) noviembre (mes) 2020 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO			

DESCUENTOS$233.185.854

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	1	DE	5
VALOR A PAGAR	$ 619.656.860,00	EN LETRAS	SEISCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE		

PERÍODO DE PAGO	DESDE	3 (día)	marzo (mes)	2020 (año)	HASTA	31 (día)	marzo (mes)	2020 (año)

descuentos $233.185.854

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	63520	10	C-4102-1500-18-0-4102001-02	161--SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 619.656.860,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO DE BOGOTA S. A.	NÚMERO DE CUENTA	182212886	TIPO DE CUENTA	Corriente

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	619.656.860,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	619.656.860,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	619.656.860,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
EVA ALVAREZ LIGARDO	SUPERVISOR	BOLIVAR	VIRGEN Y TURISTICO	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
BETTY MARIA MEZA	PROFESIONAL	BOLIVAR	VIRGEN Y TURISTICO	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
MARIBEL MARRUGO	TECNICO ADMINISTRATIVO	BOLIVAR	VIRGEN Y TURISTICO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
			18032020

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURÍAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

FUNDASALUD

CONTRIBUYENDO A LA PREVENCIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y NUTRICIÓN DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA

NIT: 806.005.881

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA E IVA

FACTURA DE VENTA No

0064

Tesoreria 2

SEÑORES:	INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOLIVAR		
NIT.:	899.999.239-2	**Dirección:**	La Matuna Edificio Concasa Piso 17
TELEFONO:	6646924	**Fecha:**	MARZO 12 del 2020

Descripción: PRIMER Desembolso Contrato Aporte No 0213 de 2020

COD.	Descripción	Vr. Unitario	Total
	CONCEPTO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE APORTE NUMERO 0213 de 2020 EL ICBF ENTIDAD CONTRATANTE, LE ADEUDA A FUNDASALUD POR CONCEPTO DEL **PRIMER** DESEMBOLSO POR LOS NUMERO DE CUPOS CONTRATADOS: CDI- INSTITUCIONAL CON ARRIENDO 450, CDI-INSTITUCIONAL SIN ARRIENDO 200, DIMF- CON ARRIENDO 1120, LA SUMA DE **SEISCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE($619.656.860)** EN CDI-MODALIDAD INSTITUCIONAL Y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR - DIMF, DANDO CUMPLIMIENTO A UNA DE LAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.	$ 619.656.860	$ 619.656.860

RESOLUCION DIAN N° 18762010546839
FECHA: 2018/10/02
AUT. DESDE 29 AL 1000

GRAFICAS LIDER NIT: 73.148.669-9

En Letras:
SEISCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA
PESOS MCTE

SUBTOTAL	
IVA	-
TOTAL FACTURA	**$ 619.656.860**

FIRMA AUTORIZADA

Rosario Bautista C

FIRMA RECIBIDO

Para todos los efectos esta factura se asimila a una letra de cambio, Art. 774 del codigo de comercio.

Dirección: Lguito Edificio Tocahagua of 11 01
Telefonos: 6709794 - Celulares: 316 4681000
e-mail: fundasalud2010@hotmail.com

FUNDACION SALUD Y NUTRICION

FUNDASALUD

CONTRIBUYENDO A LA PREVENCION Y MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y NUTRICION DE LA POBLACION COLOMBIANA

NIT. 806.005.881

Ciudad y fecha Cartagena de Indias, Febrero de 2020

Señores
ICBF – Regional Bolívar
Ciudad

Respetados señores:

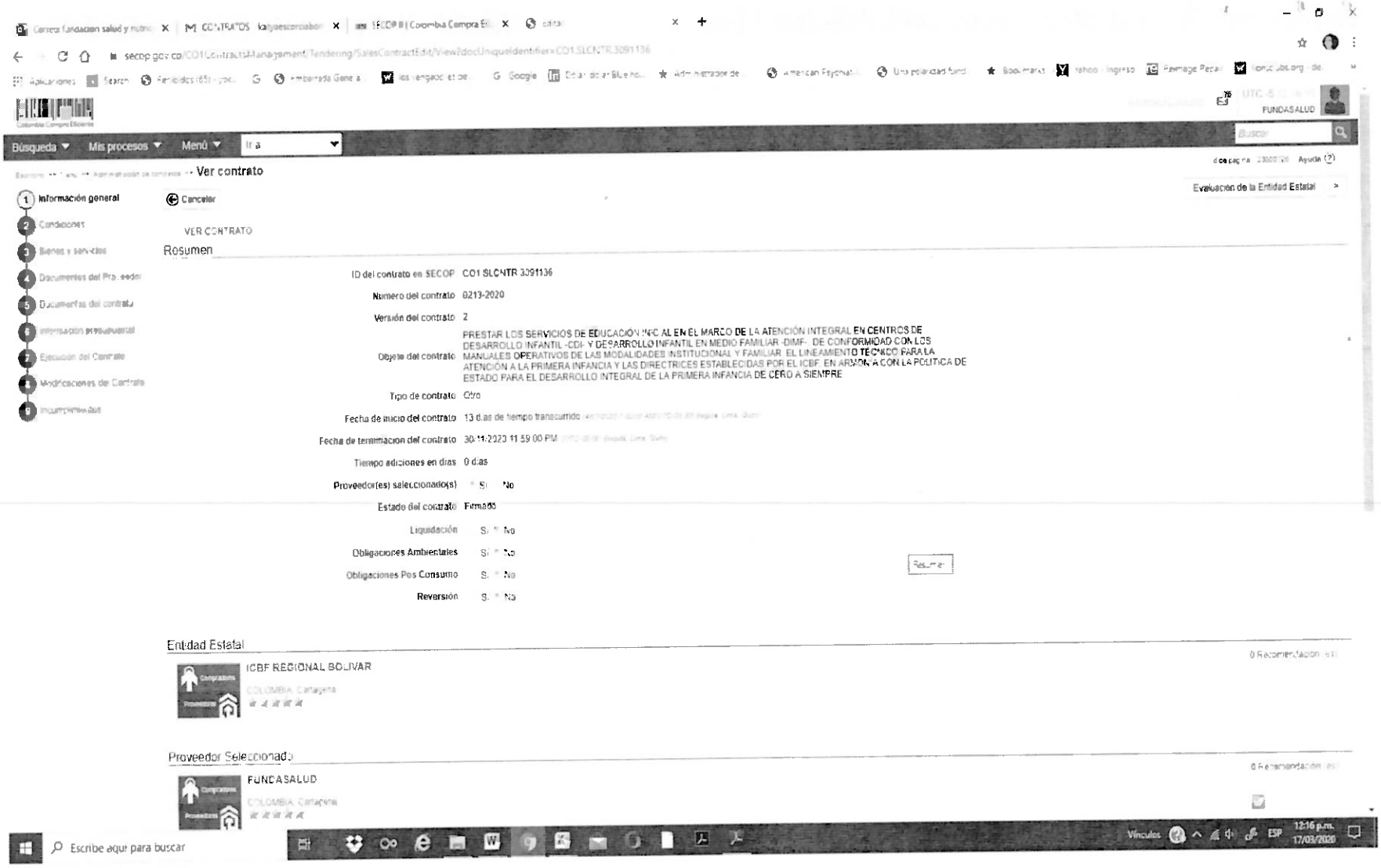
El Revisor Fiscal, hace saber que **FUNDASALUD** identificada con **NIT 8060058819** luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia certifico que esta Entidad ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos de sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato laboral.

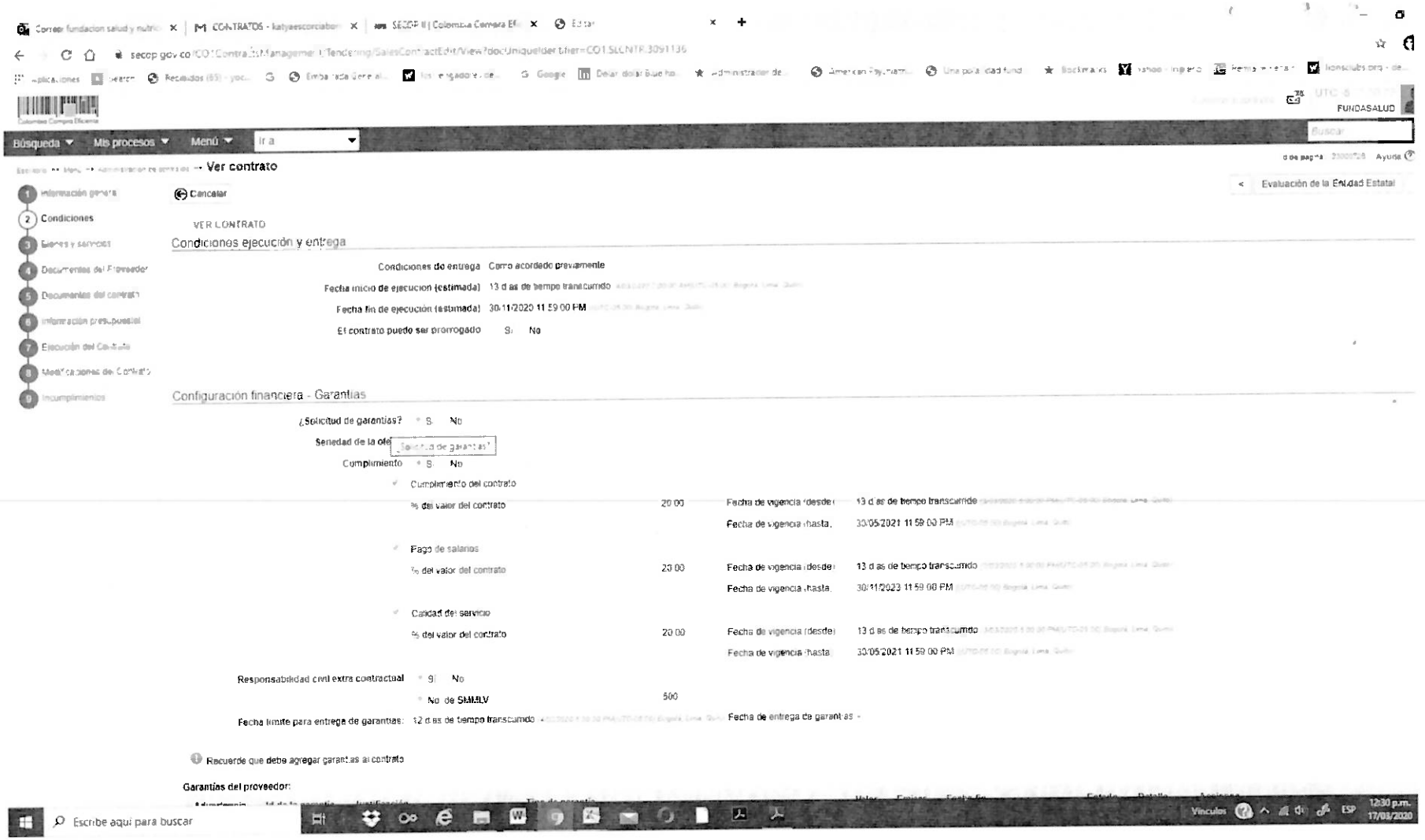
Así mismo, certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL correspondiente al mes **FEBRERO** de 2020

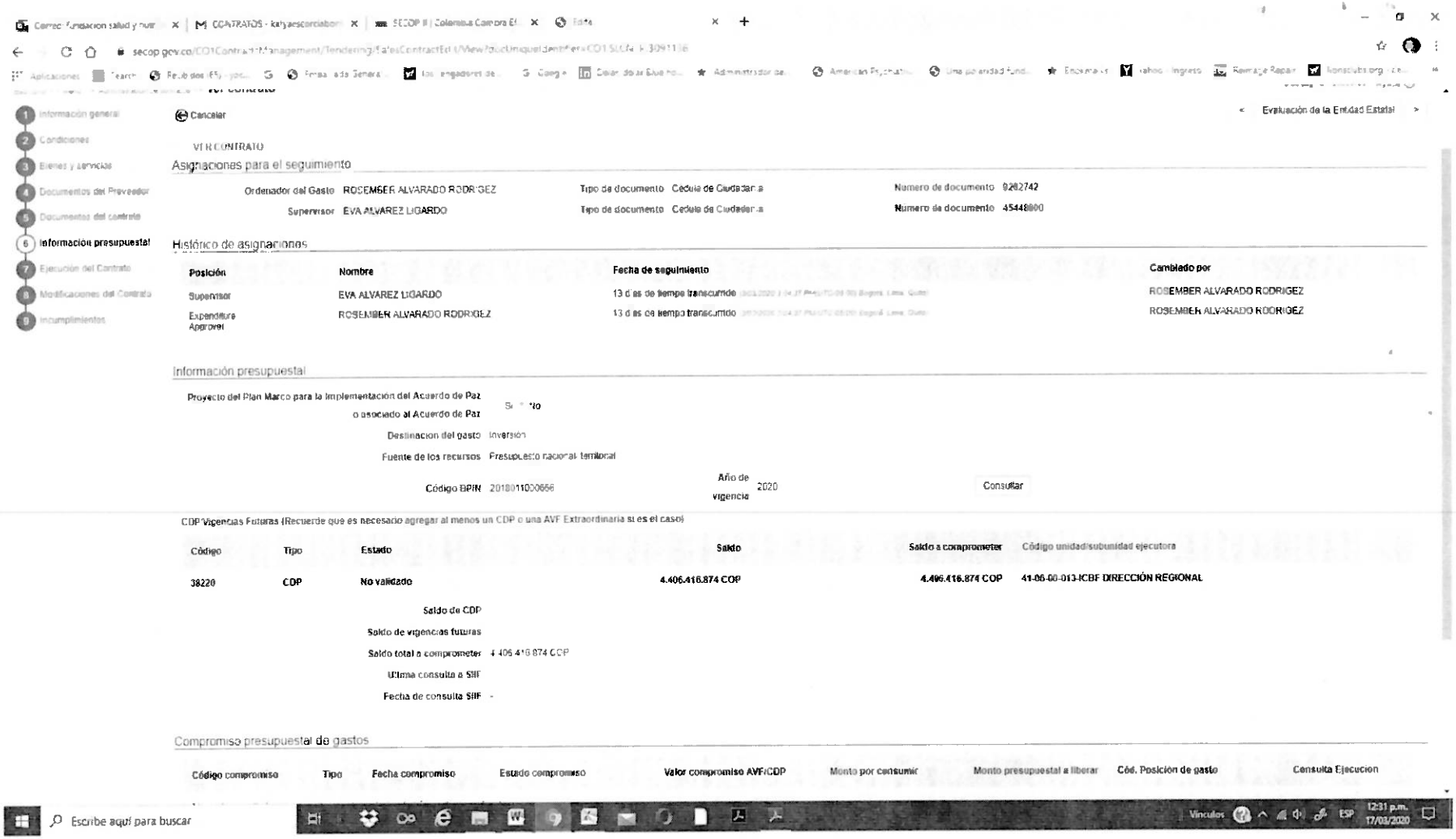
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

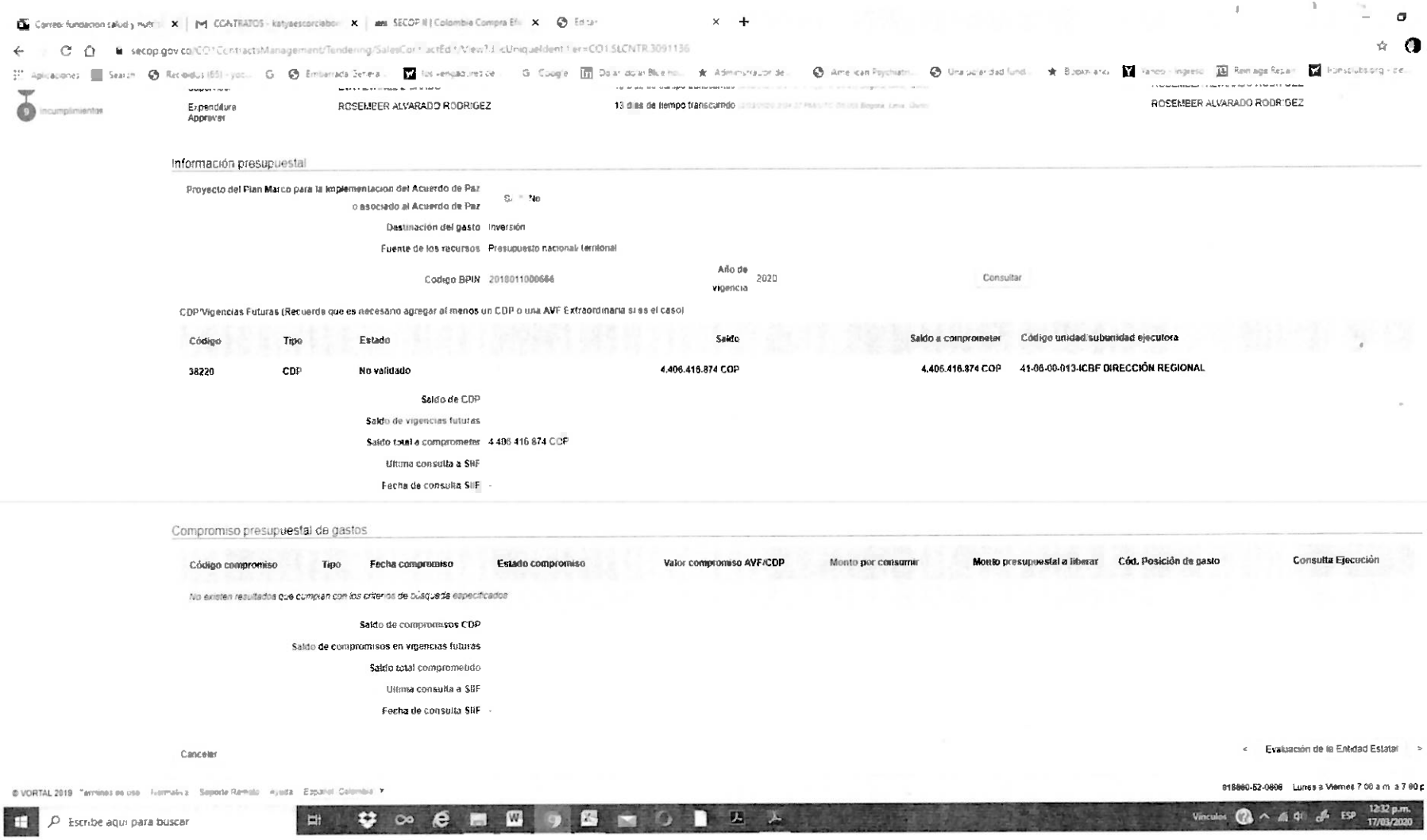
Atentamente,

Firma
ROCIO VERGARA ARNEDO
C.C. 45.450.120
T.P 38739-T
CONTADOR PÚBLICO


secop.gov.co/CO1ContractualManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.3091136
FUNDASALUD
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Evaluación de la Entidad Estatal
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones de Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
VER CONTRATO
Resumen
ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.3091136
Número del contrato 0213-2020
Versión del contrato 2
Objeto del contrato PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI- Y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF- DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONAL Y 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
Tipo de contrato Otro
Fecha de inicio del contrato 13 días de tiempo transcurrido
Fecha de terminación del contrato 30/11/2020 11:59:00 PM
Tiempo adiciones en días 0 días
Proveedor(es) seleccionado(s) Si No
Estado del contrato Firmado
Liquidación Si No
Obligaciones Ambientales Si No
Obligaciones Pos Consumo Si No
Reversión Si No
Entidad Estatal
ICBF REGIONAL BOLIVAR
COLOMBIA Cartagena
Proveedor Seleccionado
FUNDASALUD
COLOMBIA Cartagena
Escribe aquí para buscar
Vínculos
ESP
12:16 p.m.
17/03/2020


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
FUNDASALUD
Ver contrato
Evaluación de la Entidad Estatal
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
VER CONTRATO
Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega: Como acordado previamente
Fecha inicio de ejecución (estimada): 13 días de tiempo transcurrido
Fecha fin de ejecución (estimada): 30/11/2020 11:59:00 PM
El contrato puede ser prorrogado: Si No
Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? Si No
Cumplimiento: Si No
Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato: 20.00
Fecha de vigencia (desde): 13 días de tiempo transcurrido
Fecha de vigencia (hasta): 30/05/2021 11:59:00 PM
Pago de salarios
% del valor del contrato: 20.00
Fecha de vigencia (desde): 13 días de tiempo transcurrido
Fecha de vigencia (hasta): 30/11/2023 11:59:00 PM
Calidad del servicio
% del valor del contrato: 20.00
Fecha de vigencia (desde): 13 días de tiempo transcurrido
Fecha de vigencia (hasta): 30/05/2021 11:59:00 PM
Responsabilidad civil extra contractual: Si No
No. de SMMLV: 500
Fecha límite para entrega de garantías: 12 días de tiempo transcurrido
Fecha de entrega de garantías:
Recuerde que debe agregar garantías al contrato
Garantías del proveedor:
Escribe aquí para buscar
ESP
12:30 p.m.
17/03/2020


1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Asignaciones para el seguimiento
Ordenador del Gasto ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Numero de documento 9282742
Supervisor EVA ALVAREZ LIGARDO
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Numero de documento 45448800
Histórico de asignaciones
Posición
Nombre
Fecha de seguimiento
Cambiado por
Supervisor
EVA ALVAREZ LIGARDO
13 días de tiempo transcurrido
ROSEMBER ALVAREZ RODRIGEZ
Expenditure Approver
ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ
13 días de tiempo transcurrido
ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ
Información presupuestal
Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz
No aplica
Destinacion del gasto Inversion
Fuente de los recursos Presupuesto nacional-territorial
Código BPIN 2018011000656
Año de vigencia 2020
Consultar
CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)
Código
Tipo
Estado
Saldo
Saldo a comprometer
Código unidad/subunidad ejecutora
38220
CDP
No validado
4.406.416.874 COP
4.406.416.874 COP
41-06-00-013-ICBF DIRECCIÓN REGIONAL
Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 4.406.416.874 COP
Ultima consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -
Compromiso presupuestal de gastos
Código compromiso
Tipo
Fecha compromiso
Estado compromiso
Valor compromiso AVF/CDP
Monto por consumir
Monto presupuestal a liberar
Cód. Posición de gasto
Consulta Ejecucion
Escribe aquí para buscar
ESP
12:31 p.m.
17/03/2020



Incumplimientos

Expendature Approver ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ 13 días de tiempo transcurrido ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la implementacion del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: Si / No

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos: Presupuesto nacional/ territorial

Codigo BPIN: 2018011000684 Año de vigencia: 2020 Consultar

CDP/Vigencias Futuras (Recuerda que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora
38220	CDP	No validado	4.406.416.874 COP	4.406.416.874 COP	41-06-00-013-ICBF DIRECCIÓN REGIONAL

Saldo de CDP

Saldo de vigencias futuras

Saldo total a comprometer: 4 406 416 874 COP

Ultima consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF: -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Cód. Posición de gasto	Consulta Ejecución

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos en vigencias futuras

Saldo total comprometido

Ultima consulta a SIIF

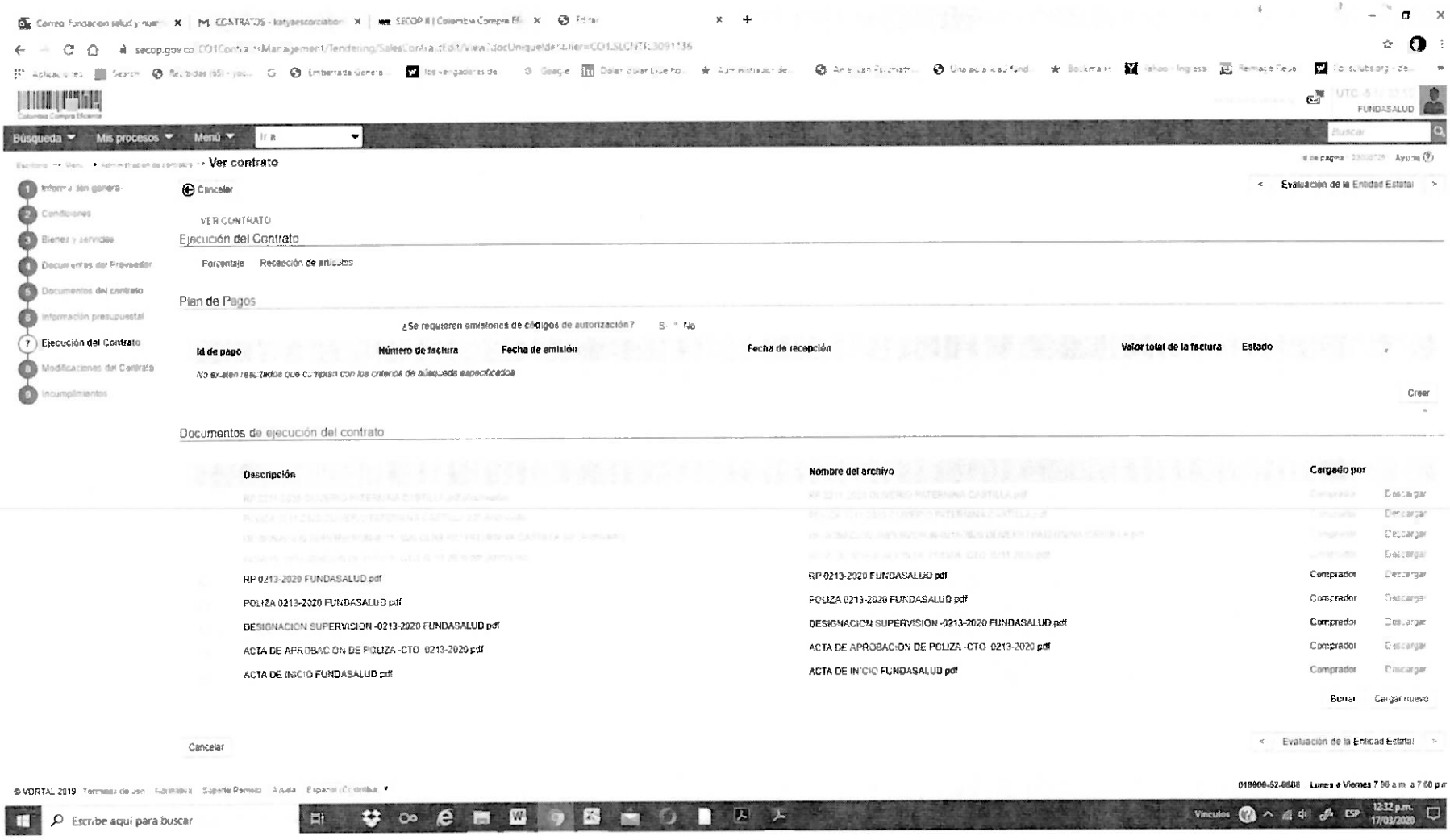
Fecha de consulta SIIF: -

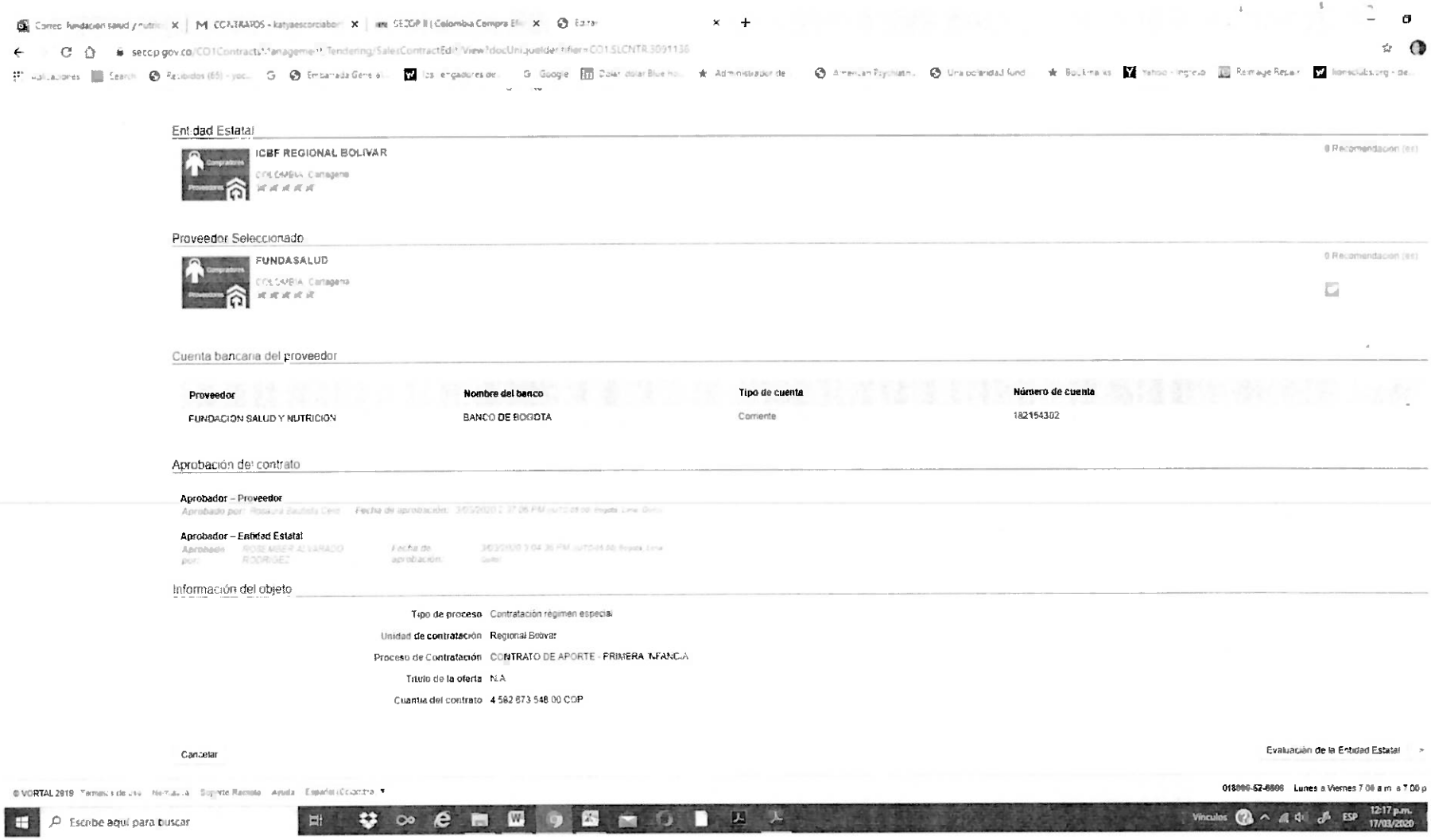
Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escribe aquí para buscar

Vínculos ESP 12:32 p.m. 17/03/2020


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
FUNDASALUD
Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
RP 0213-2020 FUNDASALUD.pdf
POLIZA 0213-2020 FUNDASALUD.pdf
DESIGNACION SUPERVISION -0213-2020 FUNDASALUD.pdf
ACTA DE APROBACION DE POLIZA -CTO 0213-2020.pdf
ACTA DE INICIO FUNDASALUD.pdf
Comprador
Descargar
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Escribe aquí para buscar



Entidad Estatal

ICBF REGIONAL BOLIVAR

COLOMBIA Cartagena

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

FUNDASALUD

COLOMBIA Cartagena

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
FUNDACION SALUD Y NUTRICION	BANCO DE BOGOTA	Corriente	182154302

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: [redacted] Fecha de aprobación: [redacted]

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: ROSEMBER ALVARADO RODRIGEZ Fecha de aprobación: [redacted]

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación régimen especial
Unidad de contratación	Regional Bolivar
Proceso de Contratación	CONTRATO DE APORTE - PRIMERA INFANCIA
Título de la oferta	N.A
Cuantía del contrato	4 582 873 548 00 COP

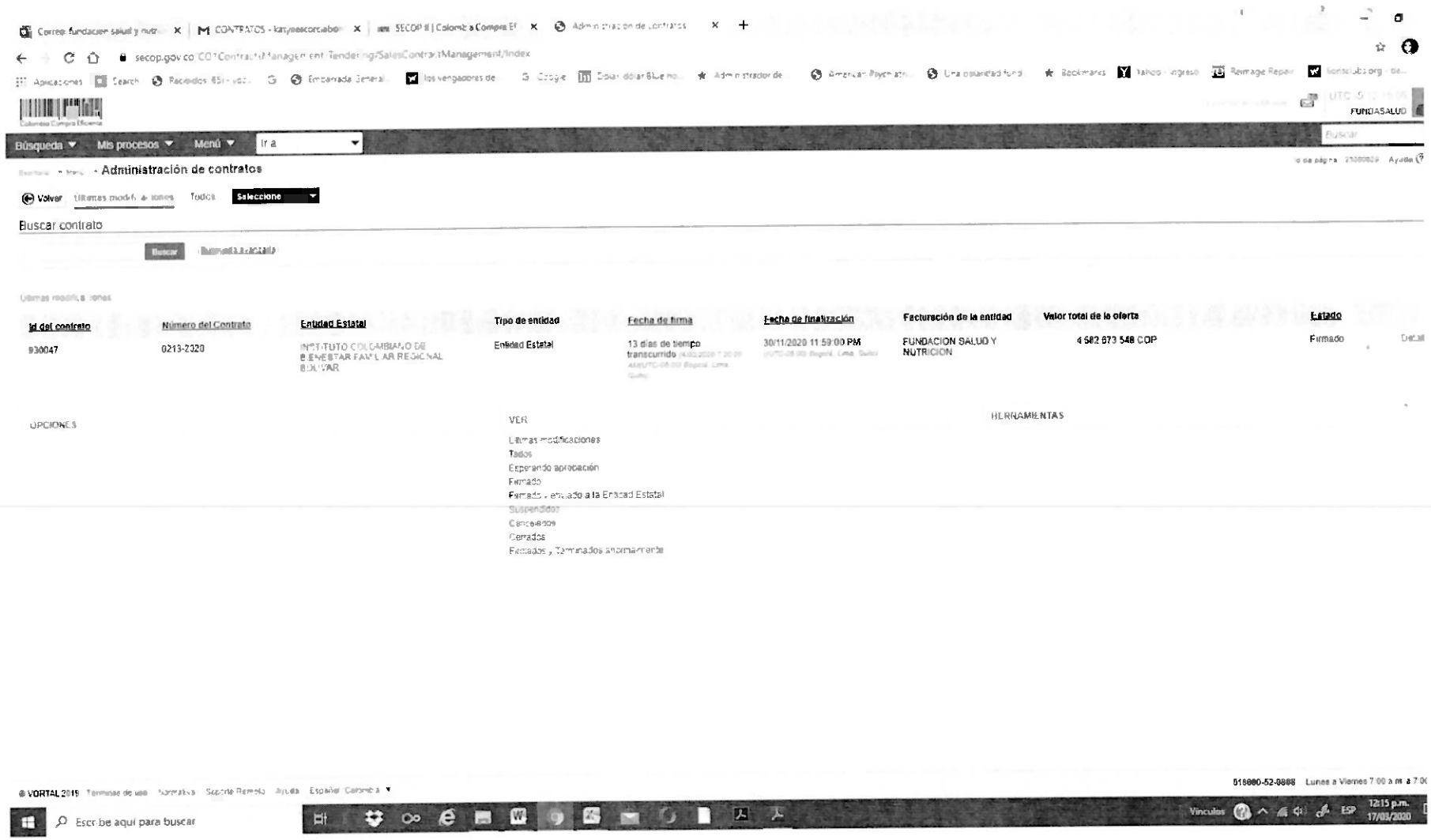
Cancelar

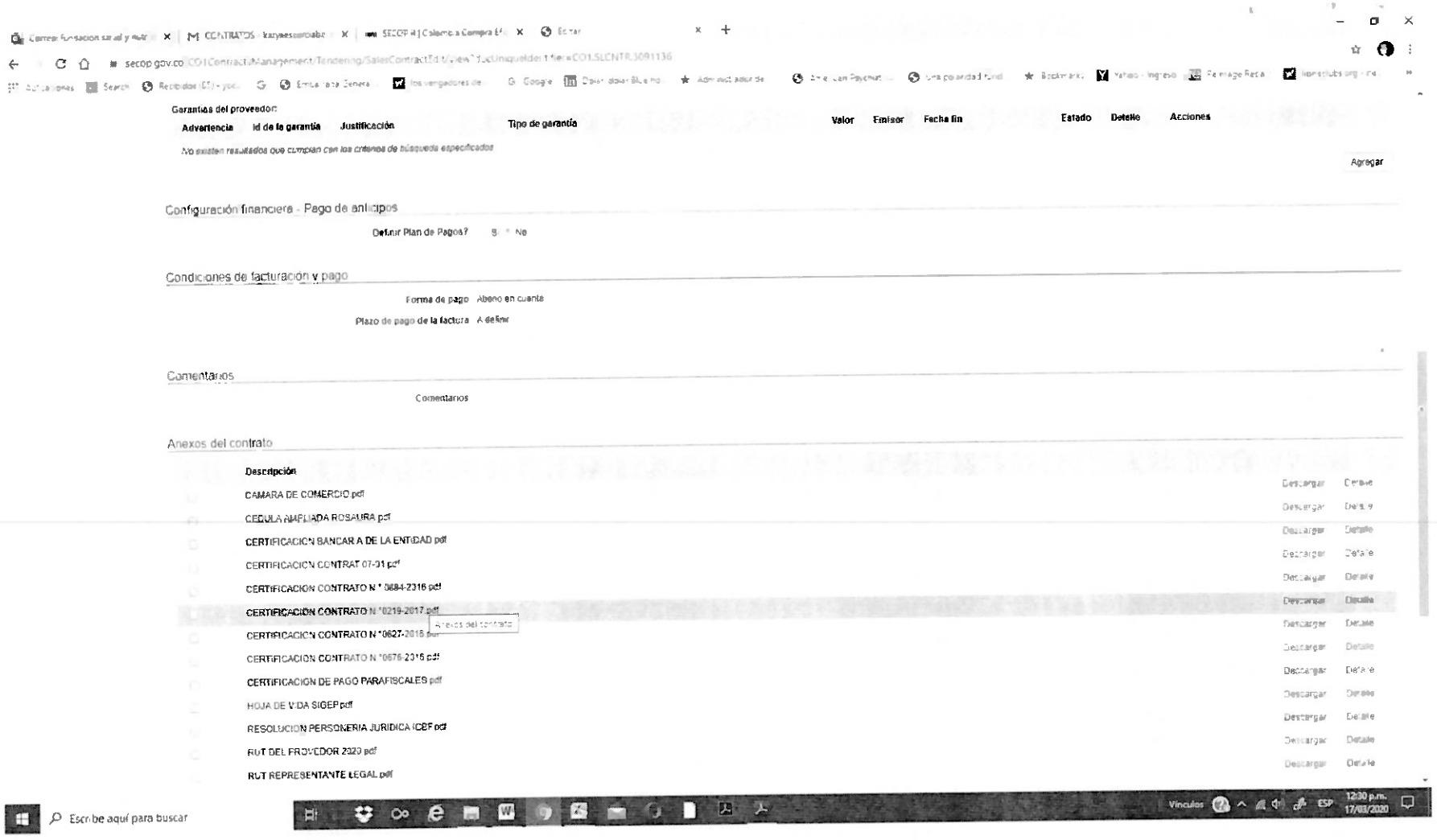
Evaluación de la Entidad Estatal

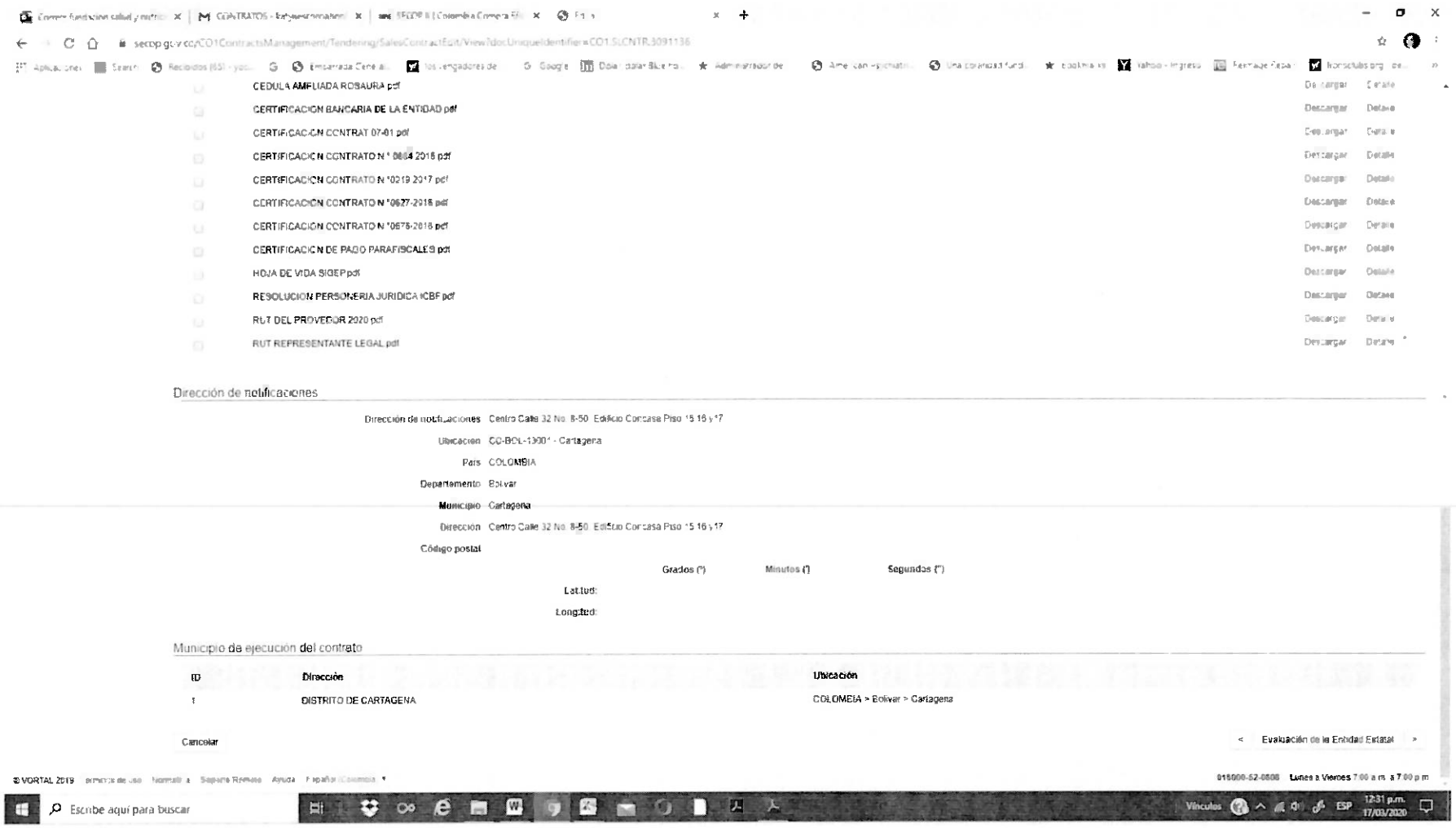
© VORTAL 2019 [redacted] 018000-52-6806 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p

Escribe aquí para buscar

Vínculos ESP 12:17 p.m. 17/03/2020


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
FUNDASALUD
Administración de contratos
Volver
Últimas modificaciones
Todos
Seleccione
Buscar contrato
Buscar
Id del contrato
Número del Contrato
Entidad Estatal
Tipo de entidad
Fecha de firma
Fecha de finalización
Facturación de la entidad
Valor total de la oferta
Estado
930047
0213-2020
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL BOLIVAR
Entidad Estatal
13 días de tiempo transcurrido
30/11/2020 11:59:00 PM
FUNDACION SALUD Y NUTRICION
4 582 873 548 COP
Firmado
Detal
OPCIONES
VER
Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendido
Cancelados
Cerrados
Fallidos y Terminados anormalmente
HERRAMIENTAS
VORTAL 2019
Escribe aquí para buscar
Vínculos
ESP
12:15 p.m.
17/03/2020


Garantías del proveedor:
Advertencia
Id de la garantía
Justificación
Tipo de garantía
Valor
Emisor
Fecha fin
Estado
Detalle
Acciones
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Agregar
Configuración financiera - Pago de anticipos
Definir Plan de Pagos?
Condiciones de facturación y pago
Forma de pago Abono en cuenta
Plazo de pago de la factura A definir
Comentarios
Comentarios
Anexos del contrato
Descripción
CAMARA DE COMERCIO.pdf
CEDULA AMPLIADA ROSAURA.pdf
CERTIFICACION BANCARIA DE LA ENTIDAD.pdf
CERTIFICACION CONTRAT 07-01.pdf
CERTIFICACION CONTRATO N ° 0684-2016.pdf
CERTIFICACION CONTRATO N °0219-2017.pdf
CERTIFICACION CONTRATO N °0627-2016.pdf
CERTIFICACION CONTRATO N °0676-2016.pdf
CERTIFICACION DE PAGO PARAFISCALES.pdf
HOJA DE VIDA SIGEP.pdf
RESOLUCION PERSONERIA JURIDICA ICBF.pdf
RUT DEL PROVEDOR 2020.pdf
RUT REPRESENTANTE LEGAL.pdf
Descargar
Detalle
Anexos del contrato
Escribe aquí para buscar
Vínculos
ESP
12:30 p.m.
17/03/2020



CEDULA AMPLIADA ROSAURA pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION BANCARIA DE LA ENTIDAD pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION CONTRAT 07-01 pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION CONTRATO N ° 0684 2018 pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION CONTRATO N °0219 2017 pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION CONTRATO N °0627-2018 pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION CONTRATO N °0678-2018 pdf — Descargar — Detalle
CERTIFICACION DE PAGO PARAFISCALES pdf — Descargar — Detalle
HOJA DE VIDA SIGEP pdf — Descargar — Detalle
RESOLUCION PERSONERIA JURIDICA ICBF pdf — Descargar — Detalle
RUT DEL PROVEEDOR 2020 pdf — Descargar — Detalle
RUT REPRESENTANTE LEGAL pdf — Descargar — Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones	Centro Calle 32 No. 8-50 Edificio Concasa Piso 15 16 y 17
Ubicación	CO-BOL-13001 - Cartagena
País	COLOMBIA
Departamento	Bolívar
Municipio	Cartagena
Dirección	Centro Calle 32 No. 8-50 Edificio Concasa Piso 15 16 y 17
Código postal	

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	DISTRITO DE CARTAGENA	COLOMBIA > Bolívar > Cartagena

Cancelar — < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Escribe aquí para buscar
Vínculos ESP 12:31 p.m. 17/03/2020

MEMORANDO

Radicado No: 20203520000000627 1

Para: EVA ALVAREZ LIGARDO
Coordinadora Centro Zonal Virgen y Turístico

Asunto: Comunicación Designación de Supervisor

Fecha: 2020-03-04

Mediante el presente memorando le comunicamos que fue designada como supervisora del siguiente Contrato:

NO. CONTRATO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	REGISTRO PRESUPUESTAL N°, FECHA	APROBACIÓN DE GARANTÍAS
0213-2020	FUNDACION SALUD Y NUTRICION - FUNDASALUD	63920 de 03/03/2020	03/03/2020

Por lo anterior y con el fin de facilitar el ejercicio de dicha actividad, de forma atenta comunico a usted que los documentos relacionados con los contratos se encuentran disponibles para su consulta en el servidor de recursos, que se señala a continuación: https://www.colombiacompra.gov.co › secop-ii

Para el cabal ejercicio de la supervisión, usted deberá tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: *el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y el Manual de Supervisión del ICBF*; Resolución 366 del 29 de enero de 2013.
Sea la oportunidad para reiterar que se debe allegar el Acta de Inicio, si Aplica, del Contrato al igual que los informes de cumplimiento de las obligaciones contractuales enviadas al supervisor

De lo anterior se envía copia al contratista para su conocimiento y fines pertinentes y a la oficina del grupo jurídico para que se anexe al expediente contractual.

Atentamente,

CÁSTULA TERESA ESCANDÓN REYES
Coordinadora Grupo Jurídico

ELABORO: EMILSE FLOREZ Contratista – Grupo Jurídico

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: **14504909940**

(415)7707212489984(8020) 000001450490994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 5 8 8 1	9	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACION

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

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

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

35. Razón social: FUNDACION SALUD Y NUTRICION

36. Nombre comercial:

37. Sigla: FUNDASALUD

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Cartagena 001

41. Dirección principal: ED TOCAHAGUA OF 11 01 LAGUITO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
fundasalud2010@hotmail.com		3218215257	6650456

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8890	1999 01 12	5629	1999 01 12	7020	8560		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4	7	14	16	42																					

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ___ NO X — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2020 02 17

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: BAUTISTA CELIS ROSAURA
985. Cargo: Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 17-02-2020 01:19:19PM

25

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14504909940

(415)7707212489984(8020) 000001450490994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 5 8 8 1	9	Impuestos de Cartagena 6	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	16	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	01	01
72. Número:	0	56
73. Fecha:	19990107	20160919
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro	03	03
76. Fecha de registro:	19990112	20160928
77. No. Matrícula mercantil:	09001435222	09001435222
78. Departamento:	13	13
79. Ciudad/Municipio:	9	9
Vigencia:		
80. Desde:	19990112	20160928
81. Hasta:		

Composición del Capital

82. Nacional:	100 %
83. Nacional público:	0 %
84. Nacional privado:	100 %
85. Extranjero:	0 %
86. Extranjero público:	0 %
87. Extranjero privado:	0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1	80	20151214	
2			
3			
4			
5			

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14504909940

(415)7707212489984(8020) 000001450490994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 5 8 8 1	9	Impuestos de Cartagena 6	

Representación

1

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:
REPRS LEGAL PRIN 18	1999 01 07

100. Tipo de documento	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
Cédula de Ciudadanía 13	3783447 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BAUTISTA	CELIS	ROSAURA	

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

2

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:

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

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

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

3

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:

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

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

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

4

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:

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

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

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

5

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:

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

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14504909940

(415)7707212489984(8020) 000001450490994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 5 8 8 1	9	Impuestos de Cartagena 6	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 13	37834471		COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAUTISTA	CELIS	ROSAURA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		1999 01 07	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 13	45478046		COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AGUILAR	MAYA	ROMMY	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		1999 01 07	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 13	45441873		COLOMBIA 169

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORPAS	RODRIGUEZ	DELIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2015 02 20	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14504909940

(415)7707212489984(8020) 000001450490994 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 5 8 8 1	9	Impuestos de Cartagena 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor Fiscal Principal

124. Tipo de documento:	125. Número de identificación:	126.DV	127. Número de tarjeta profesional:
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 5 4 5 0 1 2 0	-	3 8 7 3 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
VERGARA	ARNEDO	ROCIO	DEL SOCORRO

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 5 0 2 2 0

Revisor Fiscal Suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento:

Contador

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

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

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

159. Fecha de nombramiento:

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante	MHjhiguera	JAIRO HIGUERA BRU
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	41-06-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR
Fecha y Hora Sistema	2020-03-03-3 46 p m	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 38220 de fecha 2020-02-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	63920	Fecha Registro:	2020-03-03	Unidad / Subunidad ejecutora:	41-06-00-013 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	4 406 416 874,00	Valor Total Operaciones:			Valor Actual:	4 406 416 874,00	Saldo x Obligar:	4 406 416 874 00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	806005881	Razon Social:	FUNDACION SALUD Y NUTRICION "FUNDASALUD"	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	182212886	Banco:	BANCO DE BOGOTA S A	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	9262742	Nombre:	ROSEMBER ALVARADO RODRIGUEZ	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificacion:		Fecha de Registro:		Numero:	2132020	Tipo:	CONTRATO DE APORTE	Fecha:	2020-03-03

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	C-4102-1500-18-0-4102001-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL	Nación	10	CSF		4 406 416 874,00			
					Total:	4 406 416 874,00		4 406 416 874,00	4 406 416 874,00

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI- Y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, DE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2020-03-03	4 406 416 874,00	4 406 416 874,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado Individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
CARTAGENA, 03 DE MARZO DE 2020			0686553-5/
INTERMEDIARIO	**CÓDIGO**	**OFICINA**	**DOCUMENTO NÚMERO**
SOPHIA ASESORES DE SEGUROS	19622	036	13253648

TOMADOR Y ASEGURADO		NIT
FUNDACION SALUD Y NUTRICION		8060058819
BENEFICIARIO		
TERCEROS AFECTADOS		
DIRECCIÓN DE COBRO	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
LAGUITO, EDIFICIO EL CONQUISTADOR PISO 2	CARTAGENA	6650456

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
LA GUITO, # EDIFICIO EL CONQU	CARTAGENA	BOLIVAR	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	9 – 16
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	**RIESGO No**
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	438.901.500,00	438.901.500,00	0	981.215	186.431	1.167.646

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
03-MAR-2020	30-NOV-2020	272	$981.215	$186.431	$1.167.646

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
UN MILLON CIENTO SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
03-MAR-2020	30-NOV-2020		$438.901.500,00	$0,00	$438.901.500,00

DOCUMENTO DE
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 30 # 18 A – 62 PIE DEL CERRO
CARTAGENA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

Seguros Generales Suramericana S.A.

CLIENTE

16

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 686553-5 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **FUNDACION SALUD Y NUTRICION** y beneficiario terceros afectados y su documento 13253648 expedida el día 03 de Marzo de 2020 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$981,215
Impuestos	$	$186,431
Total	$	**$1,167,646**

Para constancia se firma en CARTAGENA a los 03 días del mes de Marzo de 2020.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
CARTAGENA, 03 DE MARZO DE 2020	2582001-1		13137515
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
SOPHIA ASESORES DE SEGUROS	19622	036	01213137515

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos	
8060058819	FUNDACION SALUD Y NUTRICION	
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
LAGUITO, EDIFICIO EL CONQUISTADOR PISO 2	CARTAGENA	6650456

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
[illegible]	FUNDACION SALUD Y NUTRICION

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8002133193	I.C.B.F. REGIONAL BOLIVAR

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	03-MAR-2020	30-MAY-2021	916.534.710,00	2.275.015,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03-MAR-2020	30-MAY-2021	916.534.710,00	2.275.015,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	03-MAR-2020	30-NOV-2023	916.534.710,00	6.865.222,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
03-MAR-2020	30-NOV-2023	1367	03-MAR-2020	30-NOV-2023	$11.415.252	$2.168.898	$13.584.150

VALOR A PAGAR EN LETRAS

TRECE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$2.749.604.130	$5.499.207	$2.749.604.130,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN Nº 009961

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	036	17207	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACION	PRIMA
19622	SOPHIA ASESORES DE SEGUROS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	11.415.252

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la preforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NRO. DE CONTRATO ICBF-CA-88760-2020BOL.
OBJETO:
PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRALEN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI- Y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, EN CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONAL Y 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CARTAGENA, 03 DE MARZO DE 2020	0686553-5	01313253648

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
SOPHIA ASESORES DE SEGUROS	19622	036	13253648

TOMADOR	NIT
FUNDACION SALUD Y NUTRICION	8060058819

ASEGURADO	NIT
FUNDACION SALUD Y NUTRICION	8060058819

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
LAGUITO, EDIFICIO EL CONQUISTADOR PISO 2	CARTAGENA	6650456

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
LAGUITO, # EDIFICIO EL CONQU	CARTAGENA	BOLIVAR	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
ESCUELAS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES, ACADEMIAS, CENTROS EDUCATIVOS EN GENERAL	9 – 16
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	438.901.500,00	438.901.500,00	0	981.215	186.431	1.167.646

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
03-MAR-2020	30-NOV-2020	272	$981.215	$186.431	$1.167.646.-

VALOR A PAGAR EN LETRAS
UN MILLON CIENTO SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
03-MAR-2020	30-NOV-2020	1	$438.901.500,00	$0,00	$438.901.500,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO ADJUNTO

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	036	17207	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
19622	SOPHIA ASESORES DE SEGUROS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	981.215

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01-06-2309	13-18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 30 # 18 A - 62 PIE DEL CERR
CARTAGENA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

CLIENTE

20

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago	550115621543

Información del cliente

Nombre	Identificación
FUNDACION SALUD Y NUTRICION	8060058819

Estado de transferencia

Descripción	Aprobada	Estado	Pendiente
Fecha de pago	2020-03-03 17:13:45	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	10.201.138.7

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
13253648	013000686553	$1,167,646
	Total	$1,167,646

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá: 347 88 88. En el resto del país: 01800 051 8888 o envíanos un correo electrónico a pagoexpress@sura.com.co.

21

COMPROBANTE DE PAGO

Seguros Generales Suramericana S.A.
890.903.407-9

sura

Referencia de pago 550115621410

Información del cliente

Nombre	Identificación
FUNDACION SALUD Y NUTRICION	8060058819

Estado de transferencia

Descripción	Aprobada	Estado	Pendiente
Fecha de pago	2020-03-03 17:08:40	Forma de pago	PSE
Banco	PSE	Descripción IP	10.201.138.7

Resumen de pago

Número de recibo	Número de póliza	Monto
13137515	012002582001	$13,584,150
	Total	$13,584,150

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá: 347 88 88. En el resto del país: 01800 051 8888 o envíanos un correo electrónico a pagoexpress@sura.com.co.

22

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2582001-1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **FUNDACION SALUD Y NUTRICION** y Asegurado y/o Beneficiario es: **I.C.B.F. REGIONAL BOLIVAR** y su documento 13137515 expedida el día 03 de Marzo de 2020 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en CARTAGENA a los 03 días del mes de Marzo de 2020.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

23

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2582001-1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **FUNDACION SALUD Y NUTRICION** y Asegurado y/o Beneficiario es **I.C.B.F. REGIONAL BOLIVAR** y su documento 13137515 expedida el día 03 de Marzo de 2020 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$11,415,252
Impuestos	$	$2,168,898
Total	$	$13,584,150

Para constancia se firma en CARTAGENA a los 03 días del mes de Marzo de 2020.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa FUND SALUD Y NUTRICION identificado(a) con NIT 8060058819 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA CORRIENTE No. 182212886 desde el 08 de marzo de 2016, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 16 de septiembre de 2019, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Bolívar
Centro Zonal Virgen y Turístico

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

AUTIRIZACION PARA ABONO DIRECTO EN CUENTA DE AHORRO O CORRIENTE

No_____

Escribir el número del contrato cualquiera sea el tipo de contrato

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA Y TITULAR DE LA CUENTA	**FUNDACION SALUD Y NUTRICION FUNDASALUD**	
NIT Ó CÉDULA DE CIUDADANÍA	NIT No 806.005.881-9	CEDULA No
BARIO LAGUITO EDIFICION NUEVO CONQUISTADOR SEGUNDO PISO OFICINA 21		CARTAGENA- BOLIVAR
TELÉFONO 6709794-3164681000		FAX

DESCRIPCIÓN CUENTA BANCARIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA	SEÑALE CON X	TIPO DE CUENTA MARQUE CON X		NÚMERO DE CUENTA
		AHORRO	CORRIENTE	
BANCOLOMBIA				
BANCO BOGOTA	X		X	**182212886**
BANCO DE OCCIDENTE				
BANCO POPULAR				
OTROS:				

POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO AUTORIZO AL ICBF PARA QUE A PARTIR DE LA FECHA LOS VALORES A MI (NUESTRO) FAVOR Y EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE FECHA ME SEAN CONSIGNADOS A LA CUENTA BANCARIA CUYO NÚMERO Y ENTIDAD FINANCIERA HE DESCRITO EN ESTE FORMULARIO.

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL CONTRATO	**ROSAURA BAUSTISTA CELIS**
FIRMA DEL CONTRATISTA	Rosaura Baustista C

HUELLA INDICE DERECHO



FECHA: MARZO 2019

IMPORTANTE
Esta formulario debe ser diligenciado y firmado simultáneamente con la firma del primer contrato que se suscriba.
Anexar certificación de la entidad bancaria donde consta que el contratista es autor de la cuenta aquí relacionada

32

Entidad Contratante: ICBF Regional Bolívar.

Entidad Administradora del Servicio - Contratista: FUNDACION SALUD Y NUTRICIÓN FUNDASALUD
NIT. 806.005.881-9

CLAUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI- DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF- DE LA MODALIDAD FAMILIAR.

CLÁUSULA 1 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO
CLÁUSULA 2 – PLAZO DE EJECUCIÓN
CLÁUSULA 3 – VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

1. **OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA.** La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.

2. **OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO.**

2.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios: 2.1.1. Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños en **1770** cupos, en los servicios (***Centros de Desarrollo Infantil -CDI- y Desarrollo Infantil en Medio Familiar -DIMF***), a partir de la fecha definida por el ICBF, en las UDS correspondientes al **Centro Zonal de la Virgen y Turístico**, de la Regional **Bolívar**, garantizando **210 días** de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado para el servicio Centro de Desarrollo Infantil - CDI, y **10.5 meses** de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado para el servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar - DIMF. **2.1.2.** Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato y descritas en el siguiente cuadro:

SERVICIO	MUNICIPIO	NÚMERO DE CUPOS
CDI- INSTITUCIONAL CON ARRIENDO	Cartagena	450
CDI- INSTITUCIONAL SIN ARRIENDO	Cartagena	200
DIMF - DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO	Cartagena	1120
Total		**1770**

2.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios. **2.1.4.** Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en la UDS. **2.1.5.** Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial la prestación del servicio, de acuerdo con las orientaciones dadas en el Manual Operativo de la Modalidad para la adecuación de los servicios, en circunstancias especiales, para garantizar la pertinencia en la atención. **2.1.6.** Ejecutar acciones en el marco del Plan Operativo de Atención Integral y/o Plan de Trabajo según corresponda encaminadas a fortalecer la calidad de la atención y conforme a la ruta integral de atenciones de cada territorio.

2.2. **Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes:** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas.

2.3. **Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición: 2.3.1.** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas en dicho manual. **2.3.2.** Implementar las acciones de articulación para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad. **2.3.3.** Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura -BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF. **2.3.4.** Diligenciar y enviar mensualmente el formato de *"Reporte de presuntos hechos de violencia sexual, lesiones y/o fallecimientos de usuarios"*, al Supervisor del contrato. **2.3.5.** Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor. **2.3.6.** Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú aprobado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura, la normatividad sanitaria y de rotulado nutricional vigentes; dejar registro documental y fotográfico de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS. **2.3.7.** Implementar el ciclo de menús de conformidad con la minuta patrón vigente de los servicios de Primera Infancia como máximo a los quince días calendario de inicio de la atención efectiva a los usuarios del servicio. **2.3.8.** Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional y realizar aquellas propias del cuidado que deba dispensarse a los niños. **2.3.9.** Garantizar el cumplimiento a la "GUÍA TÉCNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LAS MODALIDADES DEL ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento. **2.3.10.** Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "GUÍA TÉCNICA Y OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL" y el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL, los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma. **2.3.11.** Diseñar en el POAI con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual. **2.3.12.** Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos - ETAS.

2.4. **Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-. 2.4.1.** Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los AAVN (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto), así como informar los cambios de los datos del punto de entrega primario de la Regional o centro zonal en los primeros quince días del mes. **2.4.2.** Garantizar el adecuado uso del AAVN, en el suministro de la alimentación a los niños y niñas usuarios para la Modalidad de atención. **2.4.3.** Recibir el AAVN y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente, con el fin de garantizar su conservación. **2.4.4.** Informar al ICBF oportunamente sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los AAVN recibidos. **2.4.5.** Responsabilizarse del cuidado del producto desde el momento en que lo recibe en el punto primario de atención y durante todo el tiempo que permanezca bajo su custodia. **2.4.6.** Entregar oportunamente los AAVN a las UDS y/o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro. **2.4.7.** Llevar control por escrito de la entrega de los AAVN a las UDS y/o usuarios, de conformidad con

la cantidad de cupos programados y en los formatos definidos por el ICBF; estos soportes deben presentarse en medio magnético, mensualmente durante los diez primeros días siguientes al mes vencido al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega. **2.4.8.** Llevar un control de inventarios en el formato establecido por el ICBF, donde se registre el movimiento de los AAVN, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución. **2.4.9.** Asegurarse que las UDS almacenen los AAVN de conformidad con lo establecido en la cartilla *Distribución, cuidado y uso de Alimentos de Alto Valor Nutricional*, la cual hace parte integral del presente contrato. **2.4.10.** Solicitar a cada UDS un informe mensual sobre el movimiento del AAVN, donde se observen las cantidades recibidas, suministradas y el saldo; este informe se entregará preferiblemente en medio magnético por parte de la UDS al punto de entrega correspondiente y servirá de insumo para la elaboración del informe que el punto de entrega debe presentar al Centro Zonal; el hecho de que la UDS no presente el informe no exime al operador de realizar las verificaciones correspondientes para la elaboración de su informe de acuerdo con el numeral 2.4.7 de la presente cláusula. **2.4.11.** Transportar los AAVN a las UDS, en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN. **2.4.12.** Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los AAVN. **2.4.13.** Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los AAVN de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF. **2.4.14.** Asistir a las capacitaciones, mesas públicas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF. **2.4.15.** Utilizar los AAVN únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. **2.4.16.** Almacenar los AAVN de acuerdo con lo siguiente: i) Sitio cerrado, dotado de ventanas y puertas que permitan la ventilación e impidan la entrada de insectos y otros animales. ii) Pisos nivelados en orden y en buen estado de aseo. iii) Cielo raso (si aplica) libre de humedades y que impida el ingreso de animales. iv) Drenajes de pisos provistos de rejillas y sifones para permitir el lavado. v) Cubierta y muros en buen estado de aseo y mantenimiento que impidan el ingreso de agua y estén libres de filtraciones y humedades. **2.4.17.** Velar porque los responsables de sus puntos de entrega verifiquen que la cantidad por sabor, el número de lote y la fecha de vencimiento de los AAVN que reciben coincidan con la información registrada en la respectiva acta de entrega que deberá firmarse para evidenciar el recibo a satisfacción del producto y en la cual se debe dejar constancia de las inconformidades en el evento que las mismas existan. **2.4.18.** Informar dentro de los primeros 15 días de cada mes al ICBF, cuando una UDS y/o punto de entrega cuente con saldos de AAVN, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes. **2.4.19.** Controlar y vigilar que los responsables de sus puntos de entrega: i) Realicen rotación adecuada del producto de forma que las primeras en entrar sean las primeras en salir. ii) Entreguen oportunamente los AAVN a las UDS y/o usuarios de los mismos, para evitar su deterioro. iii) Diligencien oportunamente los formatos del ICBF: Entrega a Unidades Ejecutoras, Entrega a Usuarios y Control de Inventarios en los puntos de entrega, el operador garantizará que se registre mensualmente el movimiento de los AAVN (cantidades recibidas, suministradas y el saldo). iv) Se abstengan de realizar entregas de producto a UDS y/o usuarios no participantes de la Modalidad. v) Se abstengan de recibir los AAVN, que tenga en el acta de entrega otro destinatario, salvo en los casos debidamente autorizados por el ICBF. vi) Se abstengan de donar, vender, usar indebidamente, destinar y/o en general disponer de los AAVN en forma diferente a la autorizada por el ICBF. **2.4.20.** Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por el ICBF y/o la Interventoría del contrato de producción y distribución de AAVN. **2.4.21.** Reportar al ICBF en los meses de abril y octubre los periodos de vacaciones (cuando apliquen) en los que los usuarios no asistirán a las UDS con el fin de ajustar la programación de entregas. **2.4.22.** Cancelar al ICBF el valor de los AAVN cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución de producto teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de AAVN. **2.4.23.** Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF y/o interventoría del contrato de producción y distribución de AAVN. **2.4.24.** Dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades reportadas por el ICBF. **2.4.25.** Al finalizar el contrato, el operador deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los AAVN que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.

2.5. Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico: 2.5.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF. **2.5.2.** Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la *G13. Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde*

los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias e Instituciones Educativas.

2.6. **Obligaciones del Componente Talento Humano. 2.6.1.** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas. **2.6.2.** Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado a otros servicios de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento a requisitos establecidos en el Manual Operativo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras Modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. **2.6.3.** Asegurar la incorporación de los agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado o transiten a los nuevos esquemas de atención. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. El agente educativo deberá ser reemplazado por uno de igual o superior perfil. **2.6.4.** Contratar un profesional con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presenten discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas (Salvo el servicio de Desarrollo Infantil en medio Familiar). **2.6.5.** Exigir y presentar copia de los Formatos de autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños y niñas y adolescentes F4.P5.ABS que se encuentra publicado en https://www.icbf.gov.co/apoyo/adquisicion-de-bienes-y-servicios/contratacion, diligenciados y firmados por todo el personal empleado o contratista, remunerado o voluntario que ejerza cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, considerando las definiciones, ámbitos y requisitos señalados en la Decreto No. 753 de 2019 o en la norma que lo modifique o reemplace.

2.7. **Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores: 2.7.1.** Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas. **2.7.2.** Prestar el servicio en la infraestructura autorizada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas para tal fin. **2.7.3.** Suscribir los contratos de comodato derivados, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique. **2.7.4.** La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación y mitigación de riesgos de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con las orientaciones impartidas por el ICBF. **Dotación. 2.7.5.** Llevar la contabilidad de los bienes muebles por "clasificación de fuentes y usos", de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico- administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique. **2.7.6.** Informar al supervisor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia. **2.7.7.** Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS. **2.7.8.** Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UDS, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique. **2.7.9.** Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a la *Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral y la Guía Técnica para la Metrología a los Procesos Misionales,* que hace parte integral del contrato, en su versión vigente o el documento que la sustituya para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparta el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada unidad de servicio y las correspondientes facturas. **2.7.10.** Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales. **2.7.11.** Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y a la ficha de caracterización

pedagógica anexa a éstos (Salvo el servicio de Desarrollo Infantil en medo Familiar). **2.7.12.** Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas (Salvo el servicio de Desarrollo Infantil en medo Familiar). **PARÁGRAFO PRIMERO.** La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al operador en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal.

2.8. Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión. 2.8.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas. **2.8.2.** Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del contrato en el plazo indicado por este.

2.9. Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales: Realizar mensualmente compras locales de alimentos, dotaciones y la contratación de talento humano profesional local, como mínimo del 10% del valor ejecutado y aportado por el ICBF al contrato en el mes respectivo, de acuerdo con lo definido y especificado en el anexo *"Anexo para el fortalecimiento de las compras locales"*. Las compras locales deben registrarse y reportase mensualmente por parte de la Entidad Administradora del Servicio, a la supervisión del contrato, haciendo uso del Formato de Seguimiento de Compras Locales establecido dentro del Sistema Integrado de Gestión del ICBF, tanto en forma digital (Excel) como impresa. El diligenciamiento y el reporte deben ser realizados cada mes usando para ello la hoja de cálculo del mes correspondiente, en un archivo único de Excel y deben adjuntarse a cada reporte, los soportes de las compras realizadas, en formato digital (PDF). **PARÁGRAFO PRIMERO:** El diligenciamiento debe ser realizado en archivos independientes, uno para cada mes, adjuntando a cada archivo mensual los soportes de las compras realizadas en el mismo mes. Los reportes mensuales deben ser entregados al supervisor del contrato, con la misma periodicidad establecida para la presentación de informes de ejecución. Las adquisiciones deben reunir las características de calidad establecidas en los lineamientos de la Modalidad y adicionalmente, en el caso de alimentos, deben cumplir con la Resolución 2674 de 2013 y el Decreto 539 de 2014 o la que haga sus veces. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando el servicio contratado tenga incluido componente alimentario, el 10% establecido deberá cumplirse así: por lo menos el 4% debe ser reportado en alimentos, y el restante 6% o más, debe ser reportado en alimentos, dotaciones o talento humano profesional local.

CLÁUSULA 2. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2020, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El valor del presente contrato corresponde hasta la suma de **CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($4.582.673.548)**,incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: La suma de **CUATRO MIL CUATROCIENTOS SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISÉIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE $_ 4.406.416.874**, como aporte del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** para la atención de los beneficiarios. Los aportes de contrapartida que realizará la EAS, por valor de **OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($88.128.337)** y los valores técnicos agregado que realizará la EAS, por valor de **OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($88.128.337).**
El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2020	1	Bimestral	Ochocientos Cincuenta Y Dos Millones Ochocientos Cuarenta Y Dos Mil Setecientos Catorce Pesos Mct ($852.842.714)
	2	Bimestral	Ochocientos Ochenta Y Ocho Millones Trescientos Noventa Y Tres Mil Quinientos Cuarenta Pesos MCT ($888.393.540)
	3	Bimestral	Ochocientos Ochenta Y Ocho Millones Trescientos Noventa Y Tres Mil Quinientos Cuarenta Pesos MCT ($888.393.540)
	4	Bimestral	Ochocientos Ochenta Y Ocho Millones Trescientos Noventa Y Tres Mil Quinientos Cuarenta Pesos MCT ($888.393.540)
	5	Bimestral	Ochocientos Ochenta Y Ocho Millones Trescientos Noventa Y Tres Mil Quinientos Cuarenta Pesos MCT ($888.393.540)

El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado: **(i.) Para el primer desembolso: a)** Presupuesto inicial de ingresos y gastos aprobado por el supervisor del contrato. **b)** Aprobación de la contrapartida y los valores técnicos agregados, cuando aplique, por el supervisor del contrato. **c)** Reporte generado por el sistema de información y validado por el representante legal o quien haga de sus veces de los datos del Representante Legal, EAS, dirección exacta, teléfono exacto de la sede principal de la EAS, contrato, servicio y valores de acuerdo con la documentación física. **d)** El listado actualizado de las UDS en las cuales se prestarán los servicios de atención a los beneficiarios según los datos existentes (código de unidades, nombres, dirección, teléfono y responsable) tomando como insumo los datos ya creados en el sistema de información que el ICBF disponga. **e)** Listado de los datos básicos de los beneficiarios de continuidad en la unidad de servicio y los que ingresan según lo establecido en la Guía para la Focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia y las demás directrices del ICBF. **(ii.) Para el segundo desembolso: a)** Presupuesto inicial de ingresos y gastos avalado por el Comité Técnico Operativo y aprobado por el Supervisor. **b)** Contrapartida y los valores técnicos agregados, cuando aplique, avalados por el comité técnico operativo y aprobado por el supervisor. **c)** Cronograma de actividades correspondiente a la ejecución de las obligaciones contractuales relacionadas con la prestación del servicio. **d)** El ciclo de menú de conformidad con lo establecido en la minuta patrón aprobado por el nutricionista del ICBF. **e)** Informe de la ejecución financiera del primer desembolso. **f)** Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. **g)** Planilla de pago del talento humano correspondiente al período anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. **h)** Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional y el seguimiento realizado de acuerdo con el estado nutricional, según los manuales operativos de la modalidad. **i)** Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS y contratado para la ejecución, en el sistema de información que el ICBF disponga. **j)** Reporte generado por el sistema de información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia y la dotación de acuerdo a la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **k)** Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **(iii.) Para los demás desembolsos (tercero, cuarto y quinto). a)** Informe de la ejecución financiera del período anterior. El informe financiero deberá cumplir con el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **b)** Informe de ejecución técnica y administrativa del período anterior que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF. **c)** Copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva

para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, correspondiente al periodo anterior. **d)** Certificado de cobertura que refleje el número de niños y niñas atendidas en el período anterior. **e)** Planilla de pago del talento humano correspondiente al periodo anterior, acompañado del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales de todo el talento humano contratado para la ejecución del contrato. **f)** Registro, actualización y reporte del 100% de los datos con calidad del talento humano con su respectivo perfil profesional y cargo con el cual se desempeña en las UDS, contratado para la ejecución, en el sistema de información que el ICBF disponga. **g)** Reporte generado por el sistema de información del 100% de las UDS asociadas al contrato, manteniendo el código del Sistema de Información Cuéntame y actualizando los datos del nombre, responsable o coordinador, los datos de georreferenciación, dirección exacta (según servicios públicos), teléfono y dotación de materiales culturales entregados en el marco de la política pública de primera infancia. Y la dotación de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral (cuando el ICBF lo disponga). **h)** Reporte de información con calidad generado por el Sistema Cuéntame, del 100% de los beneficiarios atendidos, con el 100% de la información de los procesos de formación a padres o cuidadores que hayan asistido a las jornadas de formación a las familias de acuerdo con el manual y el 100% de la respectiva toma nutricional realizada de acuerdo con el estado nutricional y el seguimiento según los manuales operativos de la Modalidad. **i)** Registro y actualización del 100% de información de las atenciones priorizadas de acuerdo con las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia. **j)** Registro Mensual de Asistencia -RAM – en el instrumento que defina el ICBF según la atención. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El monto de los aportes a desembolsar acorde con la tabla de la presente cláusula será equivalente **a: para el primer desembolso PARA CDI – Institucional**: se calculará multiplicando el costo cupo de fase preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, mas el costo cupo mes de talento humano por 0.75 por el número de cupos contratados, más los costos de la canasta diferentes a talento humano por la fracción de servicio del mes de febrero de acuerdo con la fecha de inicio de la atención por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención por un (1) mes por el total de cupos contratados, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por un (1) mes por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **Para Desarrollo Infantil en Medio Familiar**: se calculará multiplicando el costo cupo de fase preparatoria, por 0.5, por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de talento humano por 0.75 por el número de cupos contratados, más los costos de la canasta diferentes a talento humano por la fracción de servicio del mes de febrero de acuerdo con la fecha de inicio de la atención por el número de cupos contratados, más el costo cupo mes de atención por un (1) mes por el total de cupos contratados. **b: Para el segundo, tercero, cuarto y quinto desembolso, CDI – INSTITUCIONAL:** se calculará multiplicando el costo cupo mes de atención, por 2 meses, por el total de cupos contratados, menos el valor de un día de alimentación o ración servida por 2 meses por el total de cupos contratados por concepto de desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica. **PARA DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**: se calculará multiplicando el costo cupo mes de atención, por 2 meses, por el total de cupos contratados. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El valor final del contrato corresponderá a la prestación efectiva y real del servicio. En caso de terminación anticipada, cesión o suspensión del contrato, sólo habrá lugar al pago proporcional de los servicios efectivamente prestados. **PARÁGRAFO TERCERO.** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en los AAVN suministrados en los términos indicados en el presente contrato. **PARÁGRAFO CUARTO.** La EAS aportará para la ejecución del contrato la contrapartida o valores técnicos agregados asumidos en el marco del Banco Nacional de Oferentes (cuando haya lugar) y avaladas en el primer comité técnico operativo del contrato. **PARÁGRAFO QUINTO.** Las solicitudes de desembolso previstas en la presente cláusula deberán ser presentadas por la EAS, dentro de los primeros cinco días hábiles del mes correspondiente al desembolso, a excepción del primero, acompañados con los respectivos soportes. **PARÁGRAFO SEXTO.** La entrega de aportes a que se refiere la presente cláusula se encuentra sujetos a: **i)** el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones por parte del contratista, **ii)** la presentación de la cuenta de cobro o factura correspondiente, **iii)** la certificación del Supervisor del cumplimiento de las obligaciones contractuales que apliquen para la fecha del mismo. **iv)** la disponibilidad del respectivo PAC por cada una de las fuentes de financiación (recursos CREE y propios), **v)** la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **PARÁGRAFO SÉPTIMO.** De las solicitudes de desembolsos presentadas por las EAS, el supervisor podrá realizar el descuento conforme a lo dispuesto en el *Anexo para el proceso de revisión y legalización de cuentas en los contratos de aporte*, el cual hace parte del Manual Operativo de la Modalidad. **PARÁGRAFO OCTAVO:** El trámite del último pago estará sujeto al cumplimiento de las directrices impartidas por el ICBF, en especial a la presentación de **1)** un informe de actividades. **2)** un informe de supervisión

de los contratos derivados, si hubiera lugar a ellos, **3)** Certificación y soportes donde se acredite que **EL CONTRATISTA** se encuentra al día en el pago de sus obligaciones derivadas del Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión y al sistema de riesgos laborales y aportes parafiscales si a ello hubiere lugar, salvo que el ICBF disponga procedimiento contrario, en cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. **PARÁGRAFO NOVENO.** Una vez vencido el plazo de ejecución del contrato y con el fin de proceder a su liquidación en el término previsto para ello, la EAS deberá entregar al ICBF los siguientes documentos: **i)** Los informes técnicos y administrativos consolidados que reflejen la ejecución total del contrato. **ii)** El informe financiero del último mes de ejecución del contrato y el consolidado de toda la ejecución del contrato, que deberá tener el contenido previsto en los instrumentos que entregue para ello el ICBF, con el fin de determinar los saldos a favor de las partes. **iii)** Copia del extracto bancario de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF para el presente contrato, que incluya los dos últimos meses de ejecución del contrato. **iv)** Planillas de pago al talento humano, acompañadas del soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y parafiscales, correspondientes al último mes de ejecución, **v)** certificado de cobertura que refleje el número de niños, niñas y madres gestantes atendidas durante el último mes de ejecución, junto con la copia de RAM de dicho mes. vi) Reporte generado por el sistema de información de la desvinculación de los usuarios, talento humano y UDS del contrato finalizado. vii) entrega de documentos y soportes de gestión de la vigencia del contrato, que defina el supervisor del contrato viii) En caso de que la EAS no continúe con la operación del servicio o de algunas UDS, hará entrega de manera inventariada de las carpetas con la documentación de los niños y niñas que deben permanecer disponibles en las UDS para su custodia y almacenamiento a la EAS que le informe el ICBF. **PARÁGRAFO DÉCIMO:** En todo caso y no obstante a la forma de pago prevista, los pagos están sujetos a la situación de los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez se encuentre aprobado el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja). **PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMERO:** Sin perjuicio de lo anterior, queda entendido que la forma de pago supone la entrega real y efectiva de los informes pactados y del cumplimiento de las obligaciones generales y específicas. **PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO:** Los pagos correspondientes serán consignados por el **ICBF** al **CONTRATISTA** en la cuenta de la entidad financiera que para tal efecto establezca el contratista y que se encuentre registrada y habilitada en el SIIF. **PARÁGRAFO DÉCIMO TERCERO. - RETENCIONES**: El ICBF descontará sobre cada pago, los impuestos, tasas, contribuciones, a que hubiere lugar, de acuerdo con la normatividad vigente. El **CONTRATISTA** autoriza al **ICBF** a realizar los descuentos y retenciones establecidos en la ley y los ordenados por autoridad judicial.

República de Colombia
Departamento Administrativo para la Prosperidad Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Bolívar
CENTRO ZONAL DE LA VIRGEN

ACTA DE INICIACION DE CONTRATO

En Cartagena de Indias D.T. y C., a los TRES (03) día del mes de MARZO de 2020, se reunieron ROSAURA BAUTISTA CELIS (contratista) y **EVA ALVAREZ LIGARDO** (supervisora) del 0213-2020 contrato que a continuación se describe, ésta última en representación del ICBF con el fin de suscribir el ACTA DE INICIACION del Contrato, inciando su ejecución a partir de la fecha.

CONTRATO NÚMERO: 0213-2020

FECHA DEL CONTRATO

DD	MM	AA
3	3	2020

CLASE DE CONTRATO (señale con una equis la clase de contrato al que pertenece la presente acta)

Contrato de obra	Convenio interadministrativo
Contrato de consultoría	Contrato de suministro
Contrato de prestación de servicios	Contrato de comodato
Contrato de compraventa	Otro X (Cuál): **Contrato de Aporte**

OBJETO CONTRACTUAL (Transcriba el objeto contractual)

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL -CDI- Y DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR -DIMF-, DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS DE LAS MODALIDADES INSTITUCIONAL Y 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 (Utilice el espacio para señalar los datos de identificación del contratista)

Nombre y/o razón social: **FUNDACION SALUD Y NUTRICION "FUNDASALUD"**

Cédula de ciudadanía No. **37.834.471** | NIT No. **806.005.881-9**

VALOR (En este espacio escriba el valor total del contrato, tanto en números como en letras)

Valor en números: **$ 4.582.673.548**

Valor en letras: **CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE**

PLAZO(Escriba en este espacio el término de tiempo de duración para desarrollar el objeto contractual establecido en el contrato)

30 de Noviembre de 2020

SUPERVISOR O INTERVENTOR (Escriba nombre y cargo del supervisor o interventor)

Nombre: **EVA ALVAREZ LIGARDO**

Dependencia: **Centro Zonal de la Virgen y Turístico**

OTROS (coloque aquí los compromisos especiales de las partes)

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Cartagena de Indias, a los TRES (03) día del mes de Marzo de 2020.

Rosaura Bautista C.
Firma **CONTRATISTA**

Firma **SUPERVISOR**