

**ACTA No. 003**

**COMITÉ TÉCNICO DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE PROPUESTAS PARA LA SUSCRIPCIÓN Y EJECUCIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN TÉCNICO – FINANCIERA CON ORGANIZACIONES SOCIALES SIN FINES DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ECUADOR**

Siendo las 14:30 del día miércoles 08 de enero de 2024, sesionan los miembros del Comité Técnico de Evaluación y Calificación de propuestas para la suscripción y ejecución de Convenios de Cooperación Técnico-Financiero con Organizaciones Sociales sin Fines de Lucro para el fortalecimiento de la atención integral a víctimas de violencia de género en el Ecuador. Los miembros del comité fueron designados por la Máxima Autoridad de este Ministerio mediante del memorando Nro. MMDH-MMDH-2024-0585-M, de 17 de diciembre de 2024 y conforme a la disposición para realizar la convocatoria efectuada por la Presidenta del Comité mediante memorando No. MMDH-SPEVMNNA-2025-0006-M, de 07 de enero de 2025; y llevada a efecto por la Secretaria del Comité a través del memorando No. MMDH-DAPERVVETT-2024-0011-M, de fecha 07 de enero de 2025.

El Comité está conformado por:

- Subsecretaria de Prevención y Erradicación de la Violencia contra Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes, quien actúa como Presidenta;
- Subsecretario de Derechos Humanos;
- Subsecretario de Diversidades;
- Coordinadora General Administrativa Financiera; y
- Directora de Atención, Protección Especial y Reparación a Víctimas de Violencia, Explotación, Trata, Tráfico y otros Grupos de Atención Prioritaria, quien funge como Secretaria del Comité.

La presente sesión tiene la finalidad de proceder con la etapa de apertura de propuestas del proceso de selección de referencia, conforme al siguiente orden del día:

1. Constatación de quórum.
2. Detalle de propuestas presentadas.
3. Revisión de propuestas.
4. Clausura de la sesión.

**I. CONSTATACIÓN DE QUORUM**

La Secretaria del Comité constata la presencia de todos los miembros del Comité Técnico de Evaluación y Calificación de propuestas para la suscripción y ejecución de Convenios de Cooperación Técnico-Financiero con Organizaciones Sociales sin Fines de Lucro para el fortalecimiento de la atención integral a víctimas de violencia de género en el Ecuador.

## II. DETALLE DE PROPUESTAS PRESENTADAS

Mediante del memorando No. MMDH-CGAF-DA-2025-0004-M, de 07 de enero de 2025, suscrito por el Mgs. Juan Carlos Andrade, Director Administrativo, en el que se menciona que en concordancia con el artículo 26 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A, se ha receptado a través de la Unidad de Gestión Interna de Secretaría General, 32 sobres cerrados de manera física.

A continuación, se procede a la apertura de los 32 sobres cerrados que contienen las propuestas, en presencia de representantes de las Organizaciones Sociales, así como de las personas que siguen la transmisión en vivo, conforme al siguiente detalle:

Nro.	FECHA	HORA	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	REMITENTE	OBSERVACIÓN
1	26/12/2024	12H46	ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS Y USUARIAS URBANAS DE COTACACHI.	MARIA ALBINA MORENO GOMEZ	1 SOBRE
2	27/12/2024	11H02	MOVIMIENTO DE MUJERES DEL CANTON JIPIJAPA - MOMUCANJI	LEYTER MARÍA QUIMIS GARCIA	1 SOBRE
3	27/12/2025	12H38	FUNDACION DE MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GENERO "GENESIS GABRIELA"	ARACELY ALEXANDRA SANCHEZ GARCIA	INGRESA OFERTA POR VENTANILLA ENTREGADO POR LA EMPRESA SERVIENTREGA N° GUÍA 9023569542 1 CAJA
4	27/12/2024	12H44	FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD	MELIDA KARINA YEROVI GUEVARA	1 SOBRE
5	28/12/2024	09H35	FUNDACIÓN NUEVOS HORIZONTES	MIRYAN ASUNCIÓN LOOR BRAVO	1 SOBRE
6	30/12/2024	10H00	FORO PROVINCIAL DE LA MUJER DE BOLIVAR	AB. VERÓNICA SILVA NOBOA	1 SOBRE
7	30/12/2024	08H23	CORPORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO-COINCAD	KARLA KRUPSKAYA TORRES RUIZ	1 SOBRE
8	31/12/2024	09H49	FUNDACIÓN MARÍA AMOR	BLANCA ELIZABETH PACHECO LUPERCIO	1 SOBRE
9	31/12/2024	09H50	FUNDACIÓN MARÍA AMOR	BLANCA ELIZABETH	1 SOBRE

				PACHECO LUPERCIO	
10	31/12/2024	10H01	FUNDACIÓN PATOU SOLIDARITÉ	MYRIAM YAHIA MEDDAH VIELLARD	1 SOBRE
11	31/12/2024	10H29	FUNDACIÓN NUESTROS JOVENES	JUANA ISABEL RODRIGUEZ GONZALES	1 SOBRE
12	31/12/2024	10H30	FUNDACIÓN AYLLU HUARMICUNA	MARÍA INES RAMIREZ MALDONADO	1 SOBRE
13	31/12/2024	11H25	FUNDACIÓN MARÍA GUARE	LCDA. ALICIA LOURDES EUVIN PEÑAFIEL	1 SOBRE
14	31/12/2024	11H25	CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER- CEPAM (GUAYAQUIL)	AB. LITA ALEXANDRA MARTINEZ ALVARADO	1 SOBRE
15	31/12/2024	11H37	CORPORACIÓN VIVIENDAS DEL HOGAR DE CRISTO	EDUARDO VEGA LOZANO	1 CAJA
16	04/01/2025	09H20	CENTRO DE APOYO A LA MUJER Y LA FAMILIA "LAS MARÍAS"	CARLOS PATRICIO PAREDES MELENA	1 SOBRE
17	04/01/2025	11H27	FUNDACIÓN ESPACIOS	DORIS ALEXANDRA DUQUE VILLAVICENCIO	1 SOBRE
18	04/01/2025	12H11	FUNDACIÓN SOLIDARIDAD Y FAMILIA SOFAMI	ESTHER DOLORES VIJAY LLIGUICOTA	1 SOBRE
19	04/01/2025	14H20	ASOCIACIÓN COORDINADORA POLÍTICA DE MUJERES ECUATORIANAS ZAMORA CHINCHIPE	MARIETA BOLIVIA DELGADO TELLO	1 SOBRE
20	04/01/2025	18H08	FUNDACIÓN MUJERES EN ACCIÓN POR EL CAMBIO	ANDRÉS JULIÁN RAMÍREZ CHACÓN	1 SOBRE
21	06/01/2025	08H55	FUNDACIÓN VIVÍAN LUZURIAGA VÁSQUEZ-FUNVILUZ	FANNY MARGARITA INTRIAGO PICHUCHO	1 SOBRE

22	06/01/2025	09H30	FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE	ZOILA VICTORIA DEL ROSARIO GOMEZ SANTOS	1 SOBRE
23	06/01/2025	09H30	FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE	ZOILA VICTORIA DEL ROSARIO GOMEZ SANTOS	1 SOBRE
24	06/01/2025	09H50	MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO	ROSA LOPEZ MACHUCA	1 SOBRE
25	06/01/2025	09H50	MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO	ROSA LOPEZ MACHUCA	1 SOBRE
26	06/01/2025	12H30	FUNDACIÓN FORO DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA MUJER Y LA FAMILIA-FODIMUF	MARLENE REYES CABEZAS	1 SOBRE
27	06/01/2025	13H06	CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER-CEPAM	DANIELA PULLAS	1 SOBRE
28	06/01/2025	15H57	FUNDACIÓN METROPOLITANA	GRACIELA SORIA LEON	1 SOBRE
29	06/01/2025	16H07	ACCION FEMINISTA POR LA PAZ	LORENA GRACIELA RODRIGUEZ MANCHAY	1 SOBRE + 1 USB
30	06/01/2025	16H13	ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA AUTONOMÍA "MEGA"	ERIKA PAOLA CONDO PARCO	1 SOBRE
31	06/01/2025	18h52	FUNDACIÓN ADELANTO COMUNITARIO ECUATORIANO	SANTIAGO DAVID GUAMAN LEIME	1 SOBRE
32	06/01/2025	20H09	FUNDACIÓN HACIENDO ECUADOR	DAVID OSWALDO NUÑEZ CASANOVA	1 SOBRE + 1 USB

### III. REVISIÓN DE PROPUESTAS

Realizada la revisión de las propuestas por parte del Comité Técnico, se obtiene el siguiente detalle:

**1. ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS Y USUARIAS URBANAS DE  
COTACACHI**

RAZÓN SOCIAL	ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS Y USUARIAS URBANAS DE COTACACHI			
RUC	1091723901001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARÍA ALBINA MORENO GÓMEZ			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:urbanascotacachi@yahoo.com">urbanascotacachi@yahoo.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

## 2. MOVIMIENTO DE MUJERES DEL CANTÓN JIPIJAPA

RAZÓN SOCIAL	MOVIMIENTO DE MUJERES DEL CANTÓN JIPIJAPA			
RUC	139173787400			
REPRESENTANTE LEGAL	Leyter maría quimis García			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:momucanji@gmail.com">momucanji@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		x	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		x	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	



8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 3. FUNDACIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO “GÉNESIS GABRIELA”

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO “GÉNESIS GABRIELA”			
RUC	1291782244001			
REPRESENTANTE LEGAL	GLADYS MARÍA GARCÍA GARCÍA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fundaciongenesisgabriela12042016@yahoo.com">fundaciongenesisgabriela12042016@yahoo.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		x	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		x	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

#### 4. FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD			
RUC	0691700488001			
REPRESENTANTE LEGAL	MELIDA KARINA YEROVI GUEVARA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fundación_nosotras2013@hotmail.com">fundación_nosotras2013@hotmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la		X	

	organización social sin fines de lucro			
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	



11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 5. FUNDACIÓN NUEVOS HORIZONTES

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN NUEVOS HORIZONTES			
RUC	1391700156001			
REPRESENTANTE LEGAL	MIRYAN ASUNCIÓN LOOR BRAVO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:funhor@hotmail.com">funhor@hotmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	

7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	

3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos.		X	

### 6. FORO PROVINCIAL DE LA MUJER DE BOLÍVAR

RAZÓN SOCIAL	FORO PROVINCIAL DE LA MUJER DE BOLÍVAR			
RUC	0291508952001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARÍA VERÓNICA SILVA NOBOA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:forodelamujerbolivar@hotmail.com">forodelamujerbolivar@hotmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico	X		El Comité Técnico solicita la presentación de Formulario Nro. 6

7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita la presentación de Formulario Nro. 10
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	

3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: "Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, <u>en carpeta</u> , debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)".				

### 7. CORPORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO - COINCAD

RAZÓN SOCIAL	CORPORACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN Y DESARROLLO - COINCAD			
RUC	1791376285001			
REPRESENTANTE LEGAL	KARLA KRUPSKAYA TORRES RUIZ			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:coincad@hotmail.com">coincad@hotmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el formulario Nro. 3. Punto 4.8, cuadro de beneficiarias, no se

				encuentran sumados los valores.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato entregado en el Cronograma Valorado
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>	X		Una vez realizada la revisión de los espacios a través de fotografías se determina que el área de legal 2 y el área psicológica 2, son los mismos espacios. Por tanto no se



				encuentra acorde al Anexo 3 Modelo de Gestión y Protocolos de Atención de Centros de Atención Integral
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o		X	

	extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado			
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 8. FUNDACIÓN MARÍA AMOR

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN MARÍA AMOR			
RUC	0190370313001			
REPRESENTANTE LEGAL	BLANCA ELIZABETH PACHECO LUPERCIO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:casamariaamor@gmail.com">casamariaamor@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	

1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el formulario Nro. 3. Punto 4.8, cuadro de beneficiarias, no se encuentran sumados los valores de lo planificado en atenciones.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	

10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones			
11	<b>Anexos</b>			
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio	X		El Comité Técnico solicita se presente el Documento Legal No. 4.- Autorización de firma de convenio
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	

8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**9. FUNDACIÓN MARÍA AMOR**

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN MARÍA AMOR
RUC	0190370313001
REPRESENTANT E LEGAL	BLANCA ELIZABETH PACHECO LUPERCIO
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA

CORREO		<a href="mailto:casamariaamor@gmail.com">casamariaamor@gmail.com</a>		
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el formulario Nro. 3. Punto 4.8, cuadro de beneficiarias, no se encuentran sumados los valores de lo planificado en atenciones.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social,		X	

	autorizan la firma del convenio			
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Certificado emitido por autoridad competente de no encontrarse inmersa en un proceso de intervención, disolución o liquidación o a su vez añadir en la declaración juramentada de no estar en proceso de intervención, disolución o liquidación.		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Declaración Juramentada actualizada de no tener conflicto de interés con el Estado		X	



12	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.		X	
----	--	--	---	--

### 10. FUNDACIÓN PATOU SOLIDARITÉ

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN PATOU SOLIDARITÉ			
RUC	1591715476001			
REPRESENTANT E LEGAL	MYRIAM YAHIA MEDDAH VIELLARD			
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA			
CORREO	<a href="mailto:casadeacogidawasipani@gmail.com">casadeacogidawasipani@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el formulario Nro. 3. El monto solicitado excede del máximo a entregar por el Ministerio.  Punto 4.8, cuadro de beneficiarias, se debe colocar los valores sumados totales.  Punto 8. Matriz de actividades valoradas se encuentra mal sumada.

4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el cronograma valorado y se utilice el formato proporcionado
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	

2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	

10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: "Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, <u>en carpeta</u> , debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)".				

### 11. FUNDACIÓN NUESTROS JÓVENES

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN NUESTROS JÓVENES			
RUC	1790710173001			
REPRESENTANTE LEGAL	JUANA ISABEL RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:irodriguez@fnj.org.ec">irodriguez@fnj.org.ec</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	

3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	

3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Certificado emitido por autoridad competente de no encontrarse inmersa en un proceso de intervención, disolución o liquidación, o a su vez añadir en la Declaración Juramentada de no estar en proceso de intervención, disolución o liquidación		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Declaración Juramentada de no tener conflicto con el Estado ecuatoriano actualizada		X	
12	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	
Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: "Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, <u>en carpeta</u> , debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)".				

## 12. FUNDACIÓN AYLLU HUARMICUNA

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN AYLLU HUARMICUNA			
RUC	2290200264001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARÍA INÉS RAMÍREZ MALDONADO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:mujer_familia@yahoo.com">mujer_familia@yahoo.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	

7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita se presente el Formulario Nro. 10
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	



3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Certificado emitido por Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 13. FUNDACIÓN AYLLU HUARMICUNA

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN AYLLU HUARMICUNA			
RUC	2290200264001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARÍA INÉS RAMÍREZ MALDONADO			
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA			
CORREO	<a href="mailto:mujer_familia@yahoo.com">mujer_familia@yahoo.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita que se adjunte el Formulario Nro. 10
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	

12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
----	--	--	---	--

#### 14. FUNDACIÓN MARÍA GUARE

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN MARÍA GUARE			
RUC	0991326022001			
REPRESENTANTE LEGAL	ALICIA DE LOURDES EUVIN PEÑAFIEL			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fmariaguare@gmail.com">fmariaguare@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita que se rectifique el punto 1.3. Cronograma Valorado, el mismo no consta con el valor Total Centro 2025
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**15. CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - GUAYAQUIL**

RAZÓN SOCIAL	CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - GUAYAQUIL			
RUC	0992200405001			
REPRESENTANTE LEGAL	LITA ALEXANDRA MARTÍNEZ ALVARADO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:cepam@cepamgye.org">cepam@cepamgye.org</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado en el cuadro de Beneficiarias de Atención Planificada.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	



8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio	X		El Comité Técnico solicita enviar el documento con firmas claras y visibles.
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos.		X	

**16. CORPORACIÓN VIVIENDAS DEL HOGAR DE CRISTO**

RAZÓN SOCIAL	CORPORACIÓN VIVIENDAS DEL HOGAR DE CRISTO			
RUC	0991501959001			
REPRESENTANTE LEGAL	P. EDUARDO VEGA LOZANO			
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA			
CORREO	<a href="mailto:cahncoordinacion@hogardecristo.org.ec">cahncoordinacion@hogardecristo.org.ec</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se aclare el punto 4.8.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la		X	

	organización social sin fines de lucro			
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde		X	

	funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**17. CENTRO DE APOYO A LA MUJER Y A LA FAMILIA "LAS MARÍAS"**

RAZÓN SOCIAL	CENTRO DE APOYO A LA MUJER Y A LA FAMILIA "LAS MARÍAS"			
RUC	0190333205001			
REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS PATRICIO PAREDES MELENA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:lasmariasg@yahoo.com">lasmariasg@yahoo.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita aclarar el punto 4.8.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>			
12	<b>Fotos</b>			
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	



	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**18. FUNDACIÓN ESPACIOS**

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN ESPACIOS			
RUC	1191706516001			
REPRESENTANTE LEGAL	DORIS ALEXANDRA DUQUE VILLAVICENCIO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fespacios@gmail.com">fespacios@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**19. FUNDACIÓN SOLIDARIDAD Y FAMILIA - SOFAMI**

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN SOLIDARIDAD Y FAMILIA - SOFAMI			
RUC	0391005699001			
REPRESENTANTE LEGAL	ESTHER DOLORES VIJAY LLIGUICOTA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:sofamifundacion@gmail.com">sofamifundacion@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita que se presente la sumatoria en el cuadro de Beneficiarias de Atención Planificada 4.8
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**20. ASOCIACIÓN COORDINADORA POLÍTICA DE MUJERES ECUATORIANAS ZAMORA CHINCHIPE**

RAZÓN SOCIAL	ASOCIACIÓN COORDINADORA POLÍTICA DE MUJERES ECUATORIANAS ZAMORA CHINCHIPE			
RUC	1990916949001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARIETA BOLIVIA DELGADO TELLO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:coordinadorapoliticazamora@gmail.com">coordinadorapoliticazamora@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita que se utilice el formato proporcionado
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente	X		El Comité Técnico solicita presentar el documento de otorgamiento de personería jurídica, se encuentra adjunto la reforma al Estatuto
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores	X		El Comité Técnico solicita presentar el documento de Acta Constitutiva de la Organización.
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	



4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida			

12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
----	--	--	---	--

## 21. FUNDACIÓN MUJERES EN ACCIÓN POR EL CAMBIO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN MUJERES EN ACCIÓN POR EL CAMBIO			
RUC	1391836252001			
REPRESENTANTE LEGAL	ANDRÉS JULIÁN RAMÍREZ CHACÓN			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:mujeresenaccion@gmail.com">mujeresenaccion@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>			
12	<b>Fotos</b>			
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

## 22. FUNDACIÓN VIVIAN LUZURIAGA VÁSQUEZ "FUNVILUZ"

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN VIVIAN LUZURIAGA VÁSQUEZ "FUNVILUZ"			
RUC	23900318855001			
REPRESENTANTE LEGAL	FANNY MARGARITA INTRIAGO PICHICHO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fundacionvivianluzuriagav@gmail.com">fundacionvivianluzuriagav@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		x	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		x	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita se rectifiquen el punto 1.3. Cronograma Valorado
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: "Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, <u>en carpeta</u> , debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)".				

### 23. FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE			
RUC	1791748514001			
REPRESENTANTE LEGAL	ZOILA VICTORIA DEL ROSARIO SANTOS			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:rosariogomezs@fundacionmatilde.org">rosariogomezs@fundacionmatilde.org</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	



8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	

12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
----	--	--	---	--

**24. FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE**

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE			
RUC	1791748514001			
REPRESENTANTE LEGAL	ZOILA VICTORIA DEL ROSARIO SANTOS			
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA			
CORREO	<a href="mailto:rosariogomezs@fundacionmatilde.org">rosariogomezs@fundacionmatilde.org</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	

12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	
----	--	--	---	--

**25. MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO - CENTRO DE ATENCIÓN ROSA VIVAR ARIAS**

RAZÓN SOCIAL	MOVIMIENTO DE MUJERES DEL ORO			
RUC	0791711827001			
REPRESENTANTE LEGAL	ROSA LÓPEZ MACHUCA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:movimientodemujeresdeeloro@gmail.com">movimientodemujeresdeeloro@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización	X		El Comité Técnico solicita remitir los certificados de experiencia de la organización
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	



	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**26. MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO - CASA TERESITA**

RAZÓN SOCIAL	MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO			
RUC	0791711827001			
REPRESENTANTE LEGAL	ROSA LÓPEZ MACHUCA			
PROPUESTA PARA	CASA DE ACOGIDA			
CORREO	<a href="mailto:movimientodemujeresdeeloro@gmail.com">movimientodemujeresdeeloro@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización	X		El Comité Técnico solicita remitir los certificados de experiencia de la organización
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos.		X	

**27. FUNDACIÓN FORO DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA MUJER Y LA FAMILIA - FODIMUF**

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN FORO DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA MUJER Y LA FAMILIA - FODIMUF			
RUC	0890045715001			
REPRESENTANTE LEGAL	MARLENE REYES CABEZAS			
PROPUESTA PARA	CECNTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fodimuf@yahoo.es">fodimuf@yahoo.es</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

**28. CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - CEPAM QUITO**

RAZÓN SOCIAL	CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - CEPAM QUITO			
RUC	1790604152001			
REPRESENTANTE LEGAL	DANIELA PAULINA PULLAS MORENO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:info@cepam.org.ec">info@cepam.org.ec</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica		X	
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	



4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

## 29. FUNDACIÓN METROPOLITANA

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN METROPOLITANA			
RUC	1791974050001			
REPRESENTANTE LEGAL	NORMA GRACIELA SORIA LEÓN			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:preyes@fundacionmetropolitana.org">preyes@fundacionmetropolitana.org</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta	X		El Comité Técnico solicita se utilice el formato proporcionado
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso	X		El Comité Técnico solicita se utilice el formato proporcionado
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita se aclare el cuadro de Beneficiarias de atención planificada, sumatoria de beneficiarias.
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a	X		El Comité Técnico solicita se utilice el formato proporcionado

8	<p><b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología</p> <p><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho</p> <p><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social</p> <p><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)</p>	X		El Comité Técnico solicita se utilice el formato proporcionado
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	

4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de		X	

	Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 30. ACCION FEMINISTA POR LA PAZ

RAZÓN SOCIAL	ACCIÓN FEMINISTA POR LA PAZ			
RUC	1191797167001			
REPRESENTANTE LEGAL	LORENA GRACIELA RODRÍGUEZ MANCHAY			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:accionfeministaxlapaz2018@gmail.com">accionfeministaxlapaz2018@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta	X		El Comité Técnico solicita que la firma del documento sea manual, no escaneada
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso	X		El Comité Técnico solicita que la firma del documento sea manual, no escaneada
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita se aclare el cuadro de Beneficiarias de atención planificada, sumatoria de beneficiarias.  Además que la firma debe ser manual, no escaneada
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	El Comité Técnico solicita que la firma del documento sea manual, no escaneada
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	El Comité Técnico solicita que la firma del documento sea manual, no escaneada
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico	X		El Comité Técnico solicita presentar formulario completo.

7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a	X		El Comité Técnico solicita que el perfil de la administradora debe estar acorde al Anexo 5. Además la firma del documento debe ser manual, no escaneada
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)	X		El Comité Técnico solicita que la firma del documento sea manual, no escaneada
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	

3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos	X		

### 31. ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA EQUIDAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA - MEGA

RAZÓN SOCIAL	ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA EQUIDAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA - MEGA			
RUC	1792048192001			
REPRESENTANTE LEGAL	ERIKA PAOLA CONDO PARCO			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:presidencia@megamujeres.org">presidencia@megamujeres.org</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita rectificar la sumatoria el cuadro de Beneficiarias de Atención Planificada
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera		X	
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	



7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones		X	
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	

3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	
10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	

11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la Propiedad o contratos de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida.			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

### 32. FUNDACIÓN ADELANTO COMUNITARIO ECUATORIANO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN ADELANTO COMUNITARIO ECUATORIANO			
RUC	1790985067001			
REPRESENTANTE LEGAL	SANTIAGO DAVID GUAMÁN LEIME			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:directorejecutivoface@gmail.com">directorejecutivoface@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta		X	
2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso		X	
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita se utilice el formato y numeración proporcionada.  Que se rectifique el punto 1.4 Monto total de la propuesta: "Monto solicitado al MMDH"x  Además que se aclare el cuadro de Beneficiarias de Atención Planificado.

4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita se ajuste el cronograma valorado conforme a lo establecido en el Anexo 6.
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización		X	
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico		X	
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a		X	
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)		X	
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita la presentación del Formulario No. 10
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				
1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	

2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio	X		El Comité Técnico solicita que se presente el documento con la firma de todos los miembros.
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	

10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida		X	
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos		X	

Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: *“Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, en carpeta, debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)”.*

### 33. FUNDACIÓN HACIENDO ECUADOR

RAZÓN SOCIAL	FUNDACIÓN HACIENDO ECUADOR			
RUC	0190364399001			
REPRESENTANTE LEGAL	DAVID OSWALDO NÚÑEZ CASANOVA			
PROPUESTA PARA	CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL			
CORREO	<a href="mailto:fundacionhaciendoecuadorec@gmail.com">fundacionhaciendoecuadorec@gmail.com</a>			
NRO.	DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN	REQUIERE CONVALIDACIÓN		ERRORES POR CONVALIDAR
		SI	NO	
1	<b>Formulario Nro. 1.</b> Carta de presentación de la propuesta	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado

2	<b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
3	<b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
4	<b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
5	<b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
6	<b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
7	<b>Formulario Nro. 7.</b> Hoja de Vida de el/la Administrador/a	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
8	<b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología  <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho  <b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social  <b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida)	X		El Comité Técnico solicita utilizar el formato proporcionado
9	<b>Formulario Nro. 9.</b> Condiciones de Infraestructura		X	
10	<b>Formulario Nro. 10.</b> Carta de Cumplimiento de obligaciones	X		El Comité Técnico solicita presentar documento Formulario 10.
11	<b>Anexos</b>		X	
12	<b>Fotos</b>		X	
<b>DOCUMENTACIÓN LEGAL</b>				

1	Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente		X	
2	Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores		X	
3	Copia simple del nombramiento de la Directiva vigente, en el cual conste el representante legal de la organización social sin fines de lucro		X	
4	Copia simple del acta en la cual los miembros de la organización social, autorizan la firma del convenio		X	
5	Copia simple del Registro Único de Contribuyentes RUC, actualizado		X	
6	Certificado actualizado del estado tributario del SRI		X	
7	Certificado del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS de no encontrarse en mora		X	
8	Declaración Juramentada Original otorgada ante notario público de que la Organización no se encuentre en proceso de intervención, disolución o extinción, además de no tener conflicto de interés con el Estado		X	
9	Certificado emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública		X	



10	Registro de títulos profesionales del administrador o administradora, y equipo técnico, emitido por la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)		X	
11	Copia simple del Certificado emitido por el Registro de la propiedad o contrato de arrendamiento legalizados del lugar donde funcionarán los Centros de Atención Integral y Casas de Acogida			
12	Certificación Bancaria de la Cuenta a la cual se realizarían los desembolsos	X		El Comité Técnico solicita se presente el documento "Certificado Bancario"
Observación: El artículo 24 del Reglamento establece: <i>"Entrega de propuestas.- Las propuestas serán entregadas en sobre cerrado, en carpeta, debida y correctamente sumillado y foliado de manera ascendente (...)"</i> .				

#### **IV. CLAUSURA DE LA SESIÓN**

La presente acta, deberá ser publicada en el portal web del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, conforme lo determinado en el artículo 26 del Acuerdo Ministerio Nro. MMDH-MMDH-2024-0009-A, de fecha 13 de diciembre de 2024, mediante el cual se expidió el "Reglamento de procedimiento de selección, suscripción y ejecución de Convenios de Cooperación Técnico-Financiera con Organizaciones Sociales sin Fines de Lucro para el Fortalecimiento de la Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género en el Ecuador".

Agotados los puntos del orden del día, siendo las 16 horas con 15 minutos del día viernes 10 de enero de 2025, los miembros del Comité Técnico de Evaluación y Calificación de Propuestas para la Suscripción y Ejecución de Convenios de Cooperación Técnico-Financiera con Organizaciones Sociales sin Fines de Lucro para el Fortalecimiento de la Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género en el Ecuador, dan por concluida la presente sesión, firmando para dejar constancia de lo actuado.

<b>MIEMBROS DEL COMITÉ TÉCNICO DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE PROPUESTAS PARA LA SUSCRIPCIÓN Y EJECUCIÓN DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN TÉCNICO-FINANCIERA CON ORGANIZACIONES SOCIALES SIN FINES DE LUCRO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ECUADOR.</b>	
<b>Presidenta del Comité</b>	Abg. María Luisa Morales Apráez <b>Subsecretaría de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes</b>
<b>Secretaria del Comité</b>	Tnlga. María José Benalcazar Villagómez <b>Directora de Atención, Protección Especial y Reparación a Víctimas de Explotación, Trata, Tráfico y otros grupos de Atención Prioritaria</b>
<b>Miembro del Comité</b>	Lcdo. Jimmy Alejandro Encalada Zury <b>Subsecretario de Derechos Humanos</b>
<b>Miembro del Comité</b>	Soc. Christian Roberto Landeta Centeno <b>Subsecretario de Diversidades</b>
<b>Miembro del Comité</b>	Liliana Elizabeth Paredes Mancheno <b>Coordinadora General Administrativa Financiera</b>