

(FORMULARIO 1)  
CARÁTULA DE POSTULACIÓN

CONVOCATORIA DEL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA  
UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ.

Fecha: \_\_\_\_\_

Señores  
Unidad Patronato Municipal San José  
Quito

**I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA SIN FINES  
DE LUCRO**

Nombre de la persona jurídica: \_\_\_\_\_ R.U.C.: \_\_\_\_\_

Parroquia: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

Dirección de la persona jurídica: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número telefónico: \_\_\_\_\_

**II. DATOS DE LA POSTULACIÓN.**

Parroquias o sectores a las cuales aplica: \_\_\_\_\_

(Original)

(FORMULARIO 2)

**CARTA DE INTENCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA**

Quito,.....

Magister  
Rogelio Echeverría Morales  
**DIRECTOR**  
UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ

Yo, ..... con número único de identificación Nro.  
....., representante legal de .....,  
solicito a usted participar en la “**CONVOCATORIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CENTROS DE  
DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ**”

Por la atención al presente anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,

---

Representante Legal

Nota:

- Adjuntar nombramiento de Representante Legal.

**(FORMULARIO 3)**  
**LISTADO DE DOCUMENTOS PARA PERSONAS JURÍDICAS**  
 (Se deberá presentar en físico y escaneado en CD/DVD)

<b>DOCUMENTACIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO APLICA</b>
1. Resolución obtención de personería jurídica.			
2. Estatuto vigente, debidamente aprobado			
3. Nómina de la directiva actual de la persona jurídica			
4. Certificado de experiencia general en proyectos sociales (mínimo 1 año).			
5. Certificado de experiencia específica en desarrollo infantil (mínimo 2 años).			
6. Nombramiento del representante legal de la persona jurídica sin fines de lucro			
7. Nombramiento del tesorero (o quien haga sus veces) de la persona jurídica sin fines de lucro			
8. Copia del RUC de la persona jurídica.			
9. Certificado de la persona jurídica, representantes y sus socios de no adeudar al Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.			
10. Certificado de la persona jurídica, representantes y sus socios de no tener obligaciones pendientes con el SRI.			
11. Certificado de la persona jurídica, representantes y sus socios de no adeudar al IESS.			
12. Certificado de no ser contratista incumplido emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP).			
13. Declaración juramentada actualizada (de hasta tres meses antes de la convocatoria) de la persona jurídica de no tener sanciones o sentencias administrativas, civiles o penales por vulneración de derechos a grupos de atención prioritaria.			
14. Perfil de proyecto.			
15. Listado del personal técnico y administrativo que trabajaría con nombres y apellidos, número de documento de identidad y cargo que ocuparía.			
16. Hojas de vida de todo el personal técnico y administrativo que trabajará en el proyecto.			
17. Croquis de la ubicación geográfica del lugar en donde se prestará el servicio.			
18. Plano del inmueble con la distribución de los espacios físicos.			
19. Documento que acredite la propiedad o derechos de uso del bien inmueble en el cual va a funcionar el CDI.			
20. Certificación Bancaria.			
21. Copia simple a color de última declaración del IVA.			

**(FORMULARIO 4)**

**PERFIL DE PROYECTO DE JUSTIFICACIÓN PARA LA MODALIDAD CENTROS  
DE DESARROLLO INFANTIL PARA PERSONAS JURÍDICAS SIN FINES DE LUCRO**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.**

<b>ADMINISTRADOR DE CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL</b>	
<b>Razón Social:</b>	<b>RUC:</b>
<b>Nombre del representante legal:</b>	<b>CC:</b>
<b>Dirección:</b>	
<b>Teléfono:</b>	<b>email:</b>
<b>Parroquia:</b>	<b>Barrio:</b>
<b>Dirección del CDI:</b>	
<b>Fecha de entrega del proyecto:</b>	

**2. ANTECEDENTES**

(Describir la población objetivo, situación actual y la de sus familias del sector donde se prevé implementar el servicio de Centro de Desarrollo Infantil con énfasis de aquellos que se encuentran en pobreza, extrema pobreza y condiciones de vulnerabilidad).

**3. JUSTIFICACIÓN**

(Justifique la necesidad de implementar el Centro de Desarrollo Infantil y de cómo se abordará el problema identificado en el sector de intervención, así como la articulación con los organismos locales.)

**4. BASE LEGAL (Detallar artículos pertinentes de la normativa vigente)**

- Constitución de la República del Ecuador
- Código de la Niñez y Adolescencia
- Ley Orgánica de Salud
- Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las del Ecuador, 2018

- Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito

## **5. OBJETIVO GENERAL**

- Justificar la apertura del Centro de Desarrollo Infantil mediante la comprobación de existencia de niñas y niños de 1 a 3 años de edad que habitan en la parroquia priorizada del DMQ y que se encuentren en situación de pobreza o extrema pobreza, con prevalencia de desnutrición y otras vulnerabilidades.

## **6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Levantar base de datos de representantes legales de posibles usuarios del Centro de Desarrollo Infantil en la parroquia priorizada.
- Diseñar y planificar la estrategia de implementación del servicio que se brindará en los Centros de Desarrollo Infantil.
- Dar a conocer las actividades diferenciadoras de servicio propuesto en su modelo de servicio.

## **7. COBERTURA DE LA POBLACIÓN DE NIÑAS y NIÑOS:**

- Describir la cobertura de la población de niñas y niños mediante la modalidad Centro de Desarrollo Infantil.
- Estrategia de implementación del servicio.
- Incluir actividades que desarrollen un valor agregado a la modalidad Centro de Desarrollo Infantil para ejecutar en el proyecto.

**(FORMULARIO 5)**

**LISTADO DE REPRESENTANTES LEGALES DE NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS DE  
EDAD QUE JUSTIFIQUE LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD**

Parroquia: \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_

**3. LISTA DE REPRESENTANTES LEGALES DE NIÑAS Y NIÑOS:**

<b>Nro.</b>	<b>Nombres completos del Representante legal</b>	<b>No. Cédula</b>	<b>Nro. Niños/as por familia</b>	<b>Edad Niños/as</b>	<b>Firma o Huella Digital</b>

\_\_\_\_\_

Firma de Representante Legal

**(FORMULARIO 6)**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE COMPROMISO DE LA PERSONA JURÍDICA SIN  
FINES DE LUCRO A LA UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ**

Quito, \_\_\_ de \_\_\_ de 2022

Señores  
UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ  
Presente.

El que suscribe, en atención a la convocatoria efectuada por la UPMSJ, para el “Proceso de concurso para convenios de administración de Centros de Desarrollo Infantil”, luego de examinar los documentos solicitados como representante legal de: \_\_\_\_\_ No

RUC: \_\_\_\_\_ Nombre del representante legal:  
\_\_\_\_\_.

Declaro que:

1. La propuesta que presento está destinada a prestar los servicios de atención a un total de \_\_\_\_\_ niñas y niños de uno a de tres años bajo la modalidad CDI cuyos principios y fundamentos los he revisado y los voy a aplicar.
2. La persona jurídica sin fines de lucro a la que represento, ha estudiado cuidadosamente los documentos presentados, inclusive los alcances previstos y se halla satisfecha del conocimiento adquirido con relación a los servicios que se propone ejecutar; igualmente, se ha visitado el lugar en el cual se efectuará la prestación de servicios donde se ha verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos. Por consiguiente, renuncio a cualquier reclamo posterior, aduciendo desconocimiento de los documentos presentados o del lugar donde se efectuará la prestación de servicios.
3. Garantizo la veracidad y exactitud de la información y las declaraciones incluidas en los documentos que presento a nombre de la persona jurídica sin fines de lucro, anexos, al tiempo que autorizo a la UPMSJ a efectuar averiguaciones para comprobar u obtener aclaraciones e información adicional sobre las condiciones legales, técnicas y económicas del participante.
4. Garantizo que contaré con el talento humano conforme los requerimientos de la UPMSJ.

NOMBRE	CARGO	No. DE PERSONAS	NIVEL DE INSTRUCCIÓN

--	--	--	--

Declaro bajo juramento, no estar incurso en las prohibiciones para contratar, mencionadas en los artículos 62 y 63 de la Ley Orgánica de Contratación Pública de la República del Ecuador. Adicionalmente, declaro bajo juramento que conozco las condiciones geográficas y socioeconómicas del lugar en el cual se efectuará la prestación de servicios.

En el caso de que mi proyecto sea aceptado, me comprometo a suscribir el convenio y a cumplir las demás exigencias previas que disponga la UPMSJ. Declaro también, haber recibido todos los alcances.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Representante legal de la persona jurídica



**(FORMULARIO 7)**

**MATRIZ DE EXPERIENCIA DE LA PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO O SUS SOCIOS  
RELACIONADA AL OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

<b>EXPERIENCIA INSTITUCIONAL:</b> (Experiencia en área de intervención sea social mínimo 1 año y/o educación, mínimo 3 años)			
<b>Nombre del proyecto:</b>			
<b>Descripción:</b>			
<b>Área de intervención:</b>			
<b>Lugar de intervención:</b>			
<b>Duración:</b>	<b>Desde:</b> dd - mm - aaaa	<b>Hasta:</b> dd - mm - aaaa	<b>Duración:</b> (en años y meses)
<b>Institución que financió el proyecto</b>			
<b>Duración:</b>	<b>Desde:</b> dd - mm - aaaa	<b>Hasta:</b> dd - mm - aaaa	<b>Duración:</b> (en años y meses)
<b>Institución que financió el proyecto</b>			
<b>Duración:</b>	<b>Desde:</b> dd - mm - aaaa	<b>Hasta:</b> dd - mm - aaaa	<b>Duración:</b> (en años y meses)
<b>Institución que financió el proyecto</b>			

(FORMULARIO 8)

DESCRIPCIÓN DEL LOCAL DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO

1. IDENTIFICACION DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL LOCAL: Parroquia: \_\_\_\_\_

Barrio/Caserío/Recinto/Comuna/otros: \_\_\_\_\_

3. DESCRIPCIÓN DEL LOCAL Ponga una (X) donde corresponde:

1.1. Infraestructura: (seleccione) Saneamiento Básico

a) Fuente de agua:

- 1. Agua potable \_\_\_\_\_
- 2. Agua de pozo \_\_\_\_\_
- 3. Agua entubada \_\_\_\_\_
- 4. Otra \_\_\_\_\_

b) Eliminación de excretas:

- 1. Alcantarillado \_\_\_\_\_
- 2. Pozo séptico/Letrina \_\_\_\_\_
- 3. Al aire libre \_\_\_\_\_
- 4. Otra \_\_\_\_\_

c) Eliminación de basura:

- 1. Servicio de recolección \_\_\_\_\_
- 2. Botan al aire libre \_\_\_\_\_
- 3. Queman \_\_\_\_\_
- 4. Otra \_\_\_\_\_

d) Energía eléctrica:

- 1. a) Sí \_\_\_ b) No \_\_\_

e) Área de la vivienda \_\_\_\_\_ metros cuadrados.

f) El local es:

- 1. De uso exclusivo: Sí \_\_\_ b) No \_\_\_

2. El local pertenece a: a) Entidad oferente \_\_ b) Casa barrial \_\_  
c) Escuela \_\_ d) Persona particular \_\_  
e) Comunidad \_\_ f) Entidad pública \_\_

Especifique: \_\_\_\_\_

f) Otro \_\_

Especifique: \_\_\_\_\_

3. En el caso de arrendar, el local cuenta con:

- Contrato de arrendamiento \_\_
- Comodato \_\_
- Otros \_\_ especifique\_\_\_\_\_

(El documento que compruebe que tiene permiso de funcionamiento provisional o definitivo por parte del MIES deberá ser presentado previo a la firma del Convenio).

Declaro bajo juramento que toda la información aquí consignada corresponde a la verdad y es de exclusiva responsabilidad de quien la proporciona.

Fecha en la que llenó el formulario: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

dd - mm - aaaa

Firma del representante: \_\_\_\_\_

(FORMULARIO 9)

**CARTA DE RECOMENDACIÓN  
PROCESO DE CONCURSO PARA CONVENIOS DE ADMINISTRACIÓN DE  
CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIDAD PATRONATO MUNICIPAL  
SAN JOSÉ.**

Lugar y fecha: Quito, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2022

**Señores Unidad Patronato Municipal San José  
Presente.-**

Yo, **(NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS)**, en calidad de \_\_\_\_\_ **(CARGO QUE OCUPA)** portador/a de la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, conozco el trabajo, experiencia y probidad de la **XXXXXX (NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA SIN FINES DE LUCRO)**, ya que ha realizado **XXXXXX (DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR LA PERSONA JURIDICA SIN FINES DE LUCRO EN LA LOCALIDAD)** en la parroquia **XXXXXX**.

Por lo señalado, auspicio a la **XXXXXX (NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA SIN FINES DE LUCRO)**, y declaro que la candidata postulada tiene el conocimiento de la realidad local, capacidades y experiencia que le permitirían desempeñarse adecuadamente en la administración de Centros de Desarrollo Infantil de la UPMSJ.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

**Firma**

**Nombre:**

**C.C.**

**Telf:**

**Correo:**