

## ACTA No. 004

### 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

#### I. ANTECEDENTES

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. MMDH-MMDH-2024-0009-A, de fecha 13 de diciembre de 2024, 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”*.

En este contexto, el artículo 26 del *“Reglamento de Procedimiento de selección, suscripción y ejecución de Convenios de Cooperación Técnica – Financiera con Organizaciones Sociales sin fines de lucro para el Fortalecimiento de la Atención Integral a Víctimas de Violencia de Género en el Ecuador”*, expedido mediante Acuerdo Ministerial Nro. MMDH-MMDH-2024-0009-A, de fecha 13 de diciembre de 2024, establece que:

*“Artículo 26.- Convalidación de observaciones. - Las propuestas una vez presentadas no podrán ser modificadas. No obstante, si se presentaren observaciones de forma (tipográficas, foliado, sumilla, o certificación de documentos sobre su capacidad técnica, legal o económica; ilegibilidad de la información, contradicciones o discordancias) podrán ser regularizados por el postulante a pedido de la propia organización social o del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos. Los términos para cumplir con el proceso establecido en el presente artículo son los siguientes:*

- 1.-** El Comité Técnico podrá realizar la convalidación de observaciones de forma a las organizaciones sociales sin fines de lucro. Dicha revisión deberá cumplirse en el término máximo de tres (3) días, contabilizados a partir del día siguiente de la publicación del acta de apertura de propuestas.
- 2.-** El Comité Técnico suscribirá un acta que contenga las observaciones a regularizarse, la cual deberá publicarse en la página institucional del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, sin perjuicio de la notificación a los correos electrónicos señalados en las propuestas que contengan observaciones. El Comité Técnico deberá cumplir este proceso en el término de un (1) día, contabilizado desde el día siguiente que concluye el término de revisión.
- 3.-** Las organizaciones sociales sin fines de lucro deberán convalidar las observaciones solicitadas en el término máximo de tres (3) días, contabilizados desde el día siguiente de la notificación del acta especificada en el numeral precedente.

*La convalidación de las observaciones de forma será recibida de manera física, debidamente sumilladas y foliadas; y de forma magnética, a través de la ventanilla de gestión documental del Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos ubicada en la ciudad de Quito”.*

Mediante memorando No. MDG-SPEV-2026-0011-M, de 11 de enero de 2026, la presidenta del Comité Técnico de Evaluación y Calificación, menciona: *"en el ejercicio de mis atribuciones como presidenta del Comité Técnico de Evaluación y Calificación para la suscripción 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; tengo a bien disponer a usted como Secretario del Comité Técnico, realizar la convocatoria a la sesión para la Revisión de Propuestas"*.

Es así como mediante Memorando Nro. MDG-DAEVV-2026-0034-M de 11 de enero de 2026, el Director de Atención Especializada a Víctimas de Violencia en calidad de Secretario del Comité, señala:

*"(...) Mediante memorando No. MDG-SPEV-2026-0011-M, de 11 de enero de 2026, la presidenta del Comité Técnico de Evaluación y Calificación, menciona: "en el ejercicio de mis atribuciones como presidenta del Comité Técnico de Evaluación y Calificación para la suscripción 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; tengo a bien disponer a usted como Secretario del Comité Técnico, realizar la convocatoria a la sesión para la "Revisión de Propuestas".*

Con estos antecedentes, conforme la convocatoria citada, siendo las 09h09 del día martes 13 de enero de 2026, 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, conforme al siguiente orden del día:

1. Instalación de la Sesión;
2. Constatación de quórum;
3. Presentación de detalles de propuestas;
4. Revisión de Propuestas; y
5. Clausura de la sesión.

## II. CONSTATACIÓN DE QUORUM

Por disposición de la presidencia del Comité, el Secretario 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, conforme el siguiente detalle:

| NOMBRES Y APELLIDOS<br>DEL MIEMBRO DEL<br>COMITÉ | CARGO  | ASISTENCIA |    | OBSERVACIONES |
|--|--|------------|----|---------------|
|  |  | SI         | NO |               |
| María Luisa Morales<br>Apráez                    | Subsecretaria de Prevención y<br>Erradicación de Violencia | X          |    |               |

|                                |  |   |  |  |
|--------------------------------|--|---|--|--|
| Cecilia Fernanda Medina Moreno | Subsecretaria de Derechos Humanos                          | X |  |  |
| Byron Daniel Cuesta Herrera    | Subsecretario de Diversidades                              | X |  |  |
| Rut Rocío Durango Estrada      | Coordinadora General Administrativa Financiera             | X |  |  |
| Bryan Gabriel Mena Zambrano    | Director de Atención Especializada a Víctimas de Violencia | X |  |  |

### III. DETALLE DE PROPUESTAS

A través de memorando No. MMDH-CGAF-DA-2026-0038-M, de 09 de enero de 2026, suscrito por la Lcda. Paola Alexandra Salmerón Tacuri, Directora Administrativa, en el que se menciona que en concordancia con el artículo 25 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A, se ha receptado a través de la Unidad de Gestión Interna de Secretaría General, 30 sobres cerrados de manera física.

A continuación, se procede a la apertura de los 30 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. A continuación, se detalla lo siguiente:

| ÓRDE<br>N | FECHA<br>de RECEPCIO<br>N | HORA  | NUMERO DE<br>DOCUMENTO       | REMITENTE                             | FUNDACION   | ANEXOS           |
|-----------|---------------------------|-------|------------------------------|---------------------------------------|---|------------------|
| 1         | 29/12/2025                | 10:50 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9792-E | PILAR NARCISA DE JESUS PARRALES CHOEZ | MOVIMIENTO DE MUJERES CANTÓN JIPIJAPA - MOMUCANJI | UN SOBRE SELLADO |
| 2         | 29/12/2025                | 13:33 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9795-E | BLANCA ELIZABETH PACHECO LUPERCIO     | CENTRO DE ATENCIÓN MARÍA AMOR                     | UN SOBRE SELLADO |
| 3         | 30/12/2025                | 13:33 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9794-E | BLANCA ELIZABETH PACHECO LUPERCIO     | CASA DE ACOGIDA MARIA AMOR                        | UN SOBRE SELLADO |

|    |            |       |                              |                                  |   |                  |
|----|------------|-------|------------------------------|----------------------------------|---|------------------|
| 4  | 30/12/2025 | 10:24 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9793-E | MIRYAN ASUNCIÓN LOOR BRAVO       | NUEVOS HORIZONTES   | UN SOBRE SELLADO |
| 5  | 30/12/2025 | 13:13 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9800-E | ARACELY ALEXANDRA SÁNCHEZ GARCIA | FUNDACIÓN DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO GÉNESIS GABRIELA                             | UN SOBRE SELLADO |
| 6  | 31/12/2025 | 08:05 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9813-E | MÉLIDA YEROVI GUEVARA            | CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO - TISALEO                                    | UN SOBRE SELLADO |
| 7  | 31/12/2025 | 08:05 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9815-E | MELIDA YEROVI GUEVARA            | FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD, PRESENTAN LA PROPUESTA DE ORGANIZACIONES SOCIALES- RIOBAMBA-COLTA | UN SOBRE SELLADO |
| 8  | 31/12/2025 | 09:55 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9816-E | ESTHER DOLORES VIJAY LLIGUICOTA  | FUNDACIÓN SOLIDARIDAD Y FAMILIA SOFAMI  | UN SOBRE SELLADO |
| 9  | 31/12/2025 | 14:16 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2025-9836-E | MARÍA VERÓNICA SILVA NOBOA       | FORO PROVINCIAL DE LA MUJER DE BOLIVAR  | UN SOBRE SELLADO |
| 10 | 5/1/2026   | 13:10 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0042-E | NICOLE ESTHEFANIA ANDRADE MORENO | ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS  | UN SOBRE SELLADO |

|    |           |       |                                      |                                     |   |                  |
|----|-----------|-------|--------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|
|    |           |       |                                      |                                     | Y USUARIAS<br>URBANAS DE<br>COTACACHI   |                  |
| 11 | 6/1/2026  | 16:30 | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0063-E | ANDRÉS JULIÁN RAMÍREZ<br>CHACÓN     | FUNDACIÓN<br>MUJERES EN<br>ACCIÓN POR EL<br>CAMBIO  | UN SOBRE SELLADO |
| 12 | 6/1/2026  | 11:50 | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0112-E | KARLA TORRES RUIZ                   | COINCAD   | UN SOBRE SELLADO |
| 13 | 7/01/2026 | 8:20  | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0114-E | MARÍA INÉS RAMÍREZ<br>MALDONADO     | CENTRO DE<br>ATENCIÓN<br>INTEGRAL   | UN SOBRE SELLADO |
| 14 | 7/01/2026 | 8:35  | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0115-E | MARÍA INÉS RAMÍREZ<br>MALDONADO     | CASA DE<br>PRIMERA<br>ACOGIDA PAULA   | UN SOBRE SELLADO |
| 15 | 7/1/2026  | 11:40 | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0151-E | YESENIA ONTANEDA VEGA               | FUNDACIÓN<br>ESPACIOS   | UN SOBRE SELLADO |
| 16 | 7/1/2026  | 14:30 | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0187-E | DANIELA PULLAS                      | CEPAM QUITO   | UN SOBRE SELLADO |
| 17 | 7/1/2026  | 13:31 | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0190-E | EDUARDO VEGA LOZANO                 | CORPORACIÓN<br>DE VIVIENDA DEL<br>HOGAR DE<br>CRISTO - CASA<br>DE ACOGIDA<br>HOGAR DE<br>NAZARETH | UN SOBRE SELLADO |
| 18 | 8/1/2026  | 8:00  | MDG-CGAF-DA-<br>GDCA-2026-<br>0196-E | LITA ALEXANDRA MARTINEZ<br>ALVARADO | CEPAM<br>GUAYAQUIL  | UN SOBRE SELLADO |

|    |          |       |                              |                                     |   |                  |
|----|----------|-------|------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|
| 19 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0198-E | ALICIA LOURDES EUVÍN<br>PEÑAFIEL    | FUNDACIÓN<br>MARÍA GUARE  | UN SOBRE SELLADO |
| 20 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0201-E | BRENDA BANGUERA<br>SANTANDER        | FUNDACIÓN FORO<br>DE DESARROLLO<br>INTEGRAL DE LA<br>MUJER Y LA<br>FAMILIA FODIMUF          | UN SOBRE SELLADO |
| 21 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0204-E | CARLOS PAREDES MEDINA               | CENTRO DE<br>APOYO A LA<br>MUJER Y A LA<br>FAMILIA LAS<br>MARÍAS                            | UN SOBRE SELLADO |
| 22 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0211-E | MARIETA DELGADO TELLO               | ASOCIACIÓN<br>COORDINADORA<br>POLÍTICA DE<br>MUJERES<br>ECUATORIANAS<br>ZAMORA<br>CHINCHIPE | UN SOBRE SELLADO |
| 23 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0224-E | YOLANDA MARÍA SUMBA<br>VALAREZO     | CAI ROSA VIVAR<br>ÁRIAS -<br>MOVIMIENTO<br>MUJERES ORO                                      | UN SOBRE SELLADO |
| 24 | 8/1/2026 | 9:20  | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0228-E | YOLANDA MARÍA SUMBA<br>VALAREZO     | CASA DE ACOGIDA<br>TERESITA<br>MOVIMIENTO<br>MUJERES ORO                                    | UN SOBRE SELLADO |
| 25 | 8/1/2026 | 14:30 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0241-E | JUANA ISABEL RODRIGUEZ<br>FERNANDEZ | FUNDACION<br>NUESTROS<br>JOVENES  | UN SOBRE SELLADO |

|    |          |       |                              |                                      |  |                  |
|----|----------|-------|------------------------------|--------------------------------------|--|------------------|
| 26 | 7/1/2026 | 14:30 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0182-E | GERMANIA ASUNCION<br>ROBALINO CARPIO | FUNDACIÓN<br>MANOS<br>TRABAJANDO<br>POR LA VIDA                                  | UN SOBRE SELLADO |
| 27 | 8/1/2026 | 16:20 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0253-E | ZOILA VICTORIA GÓMEZ<br>SANTOS       | CASA DE<br>REFUGIO<br>MATILDE  | UN SOBRE SELLADO |
| 28 | 8/1/2026 | 16:27 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0255-E | ZOILA VICTORIA GOMEZ<br>SANTOS       | CASA DE ACOGIDA<br>INTEGRAL<br>MATILDE   | UN SOBRE SELLADO |
| 29 | 8/1/2026 | 20:09 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0257-E | KARLA RECALDE QUELAL                 | ASOCIACIÓN<br>MUJERES POR LA<br>EQUIDAD DE<br>GÉNERO Y LA<br>AUTONOMÍA -<br>MEGA | UN SOBRE SELLADO |
| 30 | 8/1/2026 | 20:09 | MDG-CGAF-DA-GDCA-2026-0259-E | DAVID NÚÑEZ CASANOVA                 | FUNDACIÓN<br>HACIENDO<br>ECUADOR   | UN SOBRE SELLADO |

#### IV. REVISIÓN DE PROPUESTAS

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

##### 1. MOVIMIENTO DE MUJERES DEL CANTÓN JIPIJAPA

| RAZÓN SOCIAL           | MOVIMIENTO DE MUJERES DEL CANTÓN JIPIJAPA                    |                        |    |                        |
|------------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                    | 139173787400   |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE<br>LEGAL | Pilar Narcisa Parrales Choez                                 |                        |    |                        |
| PROPUESTA PARA         | CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL                                  |                        |    |                        |
| CORREO                 | <a href="mailto:momucanji@gmail.com">momucanji@gmail.com</a> |                        |    |                        |
| NRO.                   | DESCRIPCIÓN DE LA<br>DOCUMENTACIÓN                           | REQUIERE CONVALIDACIÓN |    | ERRORES POR CONVALIDAR |
|                        |  | SI                     | NO |                        |
| 1                      | Formulario Nro. 1. Carta de<br>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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |   | El Comité de Revisión y Calificación solicita la entrega del documento actualizado del Registro Único de Contribuyente. |
| 6  | Certificado actualizado del estado tributario del SRI   | X |   | El Comité de Revisión y Calificación solicita la entrega del Certificado del estado tributario del SRI                  |
| 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 |  |
|----|--|--|---|--|

## 2. FUNDACIÓN MARÍA AMOR - CENTRO

| 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  |                        |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |   |  |   |  |
| 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 |  |

### 3. FUNDACIÓN MARÍA AMOR - CASA

| RAZÓN SOCIAL        | FUNDACIÓN MARÍA AMOR   |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                 | 0190370313001  |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE 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  |                        |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 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 |  |

#### 4. 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |



**5. 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                      |    | El Comité Técnico solicita aclarar el numeral 1.4 de propuesta denominado 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |   | El Comité Técnico solicita se remitan fotos con mayor definición a fin de determinar los espacios de atención. |
| <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. FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUITAD - TISALEO

| RAZÓN SOCIAL        | FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUITAD - TISALEO   |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |

## 7. FUNDACIÓN NOSOTRAS CON EQUIDAD - RIOBAMBA

| 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 |   | El Comité Técnico solicita realizar convalidación en error de tipeo de el punto 1.3 |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| 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 |  |

### 8. 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  |                        |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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 |   | El Comité Técnico solicita se presente la directiva vigente de la organización social. |
| 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 |  |

## 9. 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 |   | El Comité Técnico solicita se convalide el error en el punto 1.1 de la Propuesta Financiera |
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |   |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |   |
| 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 |  |

### 10. ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS Y USUARIAS URBANAS DE COTACACHI

| RAZÓN SOCIAL        | ASOCIACIÓN DE MUJERES CONSUMIDORAS Y USUARIAS URBANAS DE COTACACHI   |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                 | 1091723901001  |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE LEGAL | NICOLE ESTHEFANIA ANDRADE MORENO   |                        |    |                        |
| 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |

#### 11. 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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>  |   |   |  |
| 12                  | <b>Fotos</b>   |   |   |  |
| 13                  | <b>Foliatura y sumilla</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita que se sumille la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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 |  |

## 12. 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.                |  | REQUIERE CONVALIDACIÓN | ERRORES POR CONVALIDAR |

|                     | DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN  | 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 corrija 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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  |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |    |    |  |

|    |   |  |   |  |
|----|---|--|---|--|
| 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 |  |

### 13. 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |   |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |   |
| 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 |   | El Comité Técnico solicita se presente la copia simple del 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  | 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 |  |

#### 14. 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |   |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |   |
| 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 |   | El Comité Técnico solicita se presente la copia simple del 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                    |  | X |  |



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

### 15. FUNDACIÓN ESPACIOS

| RAZÓN SOCIAL        | FUNDACIÓN ESPACIOS   |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                 | 1191706516001  |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE LEGAL | YESENIA MARIBEL ONTANEDA VEGA  |                        |    |                        |
| 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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><br>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 |  |

#### 16. 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología   |                        | X  |                        |

|                     |   |  |   |  |
|---------------------|---|--|---|--|
|                     | <b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><b>Formulario Nro. 8.4.</b> Hoja de Vida de Gestora Auxiliar de Atención (Casa de Acogida) |  |   |  |
| 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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |   |  |   |  |
| 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 |  |

#### 17. 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 |  |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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   |  | X |  |

|    |   |  |   |  |
|----|---|--|---|--|
|    | la 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 |  |

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

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>RAZÓN SOCIAL</b> | <b>CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - GUAYAQUIL</b> |
|---------------------|--|

| RUC                    | 0992200405001  |                        |    |                        |
|------------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| REPRESENTANTE<br>LEGAL | LITA ALEXANDRA MARTÍNEZ ALVARADO   |                        |    |                        |
| PROPUESTA PARA         | CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL  |                        |    |                        |
| CORREO                 | <a href="mailto:cepam@cepamgve.org">cepam@cepamgve.org</a>                                 |                        |    |                        |
| NRO.                   | DESCRIPCIÓN DE LA<br>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  |                        |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL    |  |                        |    |                        |



|    |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|
| 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 |   | El Comité Técnico solicita que se presenta el nombramiento de la Directiva Vigente. |
| 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 |  |

### 19. 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  |                        |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 que se presente el Formulario No. 10 Carta de Cumplimiento de Obligaciones.                      |
| 11                  | <b>Anexos</b>  |   | X |   |
| 12                  | <b>Fotos</b>   |   | X |   |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |   |
| 1                   | Copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica emitida por autoridad competente  | X |   | El Comité Técnico solicita que se presente copia simple del acto administrativo de otorgamiento de la personalidad jurídica |
| 2                   | Copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva suscrita por todos los miembros fundadores   | X |   | El Comité Técnico solicita que se presente copia simple del Acta de la Asamblea General Constitutiva                        |
| 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 |   | El Comité Técnico solicita que se presente copia simple completa del nombramiento de Directiva Vigente.                     |
| 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 |  |

## 20. 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 | BRENDA IVONNE BANGUERA SANTANDER   |                        |    |                        |
| PROPUESTA PARA      | CENTRO 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 |   | El Comité Técnico solicita que se presente el Cronograma Valorado completo. |
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |   |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |   |
| 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 |  |
|----|--|--|---|--|

## 21. 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  |   |
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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                      |    | El Comité Técnico solicita se aclare el contenido del Formulario No. 9, en virtud de que en este se menciona el |

|                     |  |   |   |  |
|---------------------|--|---|---|--|
|                     |  |   |   | equipamiento del espacio de Santa Isabel; no obstante, en el registro fotográfico adjunto se evidencia que dicho espacio se encuentra vacío.         |
| 10                  | <b>Formulario Nro. 10.</b><br>Carta de Cumplimiento de obligaciones  |   | X |  |
| 11                  | <b>Anexos</b>  |   | X |  |
| 12                  | <b>Fotos</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita se aclare el registro fotográfico, toda vez que el espacio de Santa Isabel no se encuentra debidamente equipado.          |
| 13                  | <b>Foliatura y Sumilla</b>   |   |   | El Comité Técnico solicita que se sumille la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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 |  |

## 22. 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  |                        |

|                     |  |  |   |  |
|---------------------|--|--|---|--|
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |

### 23. MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO - CENTRO DE ATENCIÓN ROSA VIVAR ARIAS

| RAZÓN SOCIAL        | MOVIMIENTO DE MUJERES DEL ORO  |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                 | 0791711827001  |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE LEGAL | YOLANDA MARÍA SUMBA VALAREZO   |                        |    |                        |
| 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  |                        |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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  |                        |

| DOCUMENTACIÓN LEGAL |   |  |   |  |
|---------------------|---|--|---|--|
| 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,   |  | X |  |

|    |  |  |   |  |
|----|--|--|---|--|
|    | Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT)  |  |   |  |
| 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 |  |

#### 24. MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO - CASA TERESITA

| RAZÓN SOCIAL        | MOVIMIENTO DE MUJERES DE EL ORO  |                        |    |                        |
|---------------------|--|------------------------|----|------------------------|
| RUC                 | 0791711827001  |                        |    |                        |
| REPRESENTANTE LEGAL | YOLANDA MARÍA SUMBA VALAREZO   |                        |    |                        |
| 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  |                        |
| 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  |                        | X  |                        |

|                     |  |  |   |  |
|---------------------|--|--|---|--|
|                     | 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)   |  |   |  |
| 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 |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |

## 25. 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:jrodriguez@fnj.org.ec">jrodriguez@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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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>  |  | X |  |
| 12                  | <b>Fotos</b>   |  | X |  |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |

## 26. FUNDACIÓN MANOS TRABAJANDO POR LA VIDA

| RAZÓN SOCIAL        | MANOS TRABAJANDO POR LA VIDA   |                        |    |  |
|---------------------|--|------------------------|----|--|
| RUC                 | 0691779092001  |                        |    |  |
| REPRESENTANTE LEGAL | GERMANIA ASUNCIÓN ROBALINO CARPIO  |                        |    |  |
| PROPUESTA PARA      | CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL  |                        |    |  |
| CORREO              | <a href="mailto:trabajandoxlvida@gmail.com">trabajandoxlvida@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 rectificar el monto solicitado al Ministerio de Gobierno, conforme lo establecido por el Anexo 6 Montos Máximos.  |
| 4                   | <b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera   | X                      |    | El Comité Técnico solicita rectificar el monto solicitado al Ministerio de Gobierno, conforme lo establecido por el Anexo 6 Montos Máximos.  |
| 5                   | <b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización  | X                      |    | El Comité Técnico solicita se presenten los certificados de experiencia de la fundación que avalen 5 años de experiencia conforme al artículo 15 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| 13                  | <b>Foliatura y sumilla</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita que se sumille y folie la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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 |   | El Comité Técnico solicita se presente la copia simple del RUC actualizado.  |
| 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 |   | X |  |

|    |   |  |   |  |
|----|---|--|---|--|
|    | la Declaración Juramentada de no estar en proceso de intervención, disolución o liquidación   |  |   |  |
| 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 |  |

## 27. FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE - CASA

| 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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| 13                  | <b>Foliatura y sumilla</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita que se sumille la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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 |  |

## 28. FUNDACIÓN CASA DE REFUGIO MATILDE - CENTRO

| 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:rosariogomez@fundacionmatilde.org">rosariogomez@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                   | <b>Formulario Nro. 8.1.</b> Hoja de Vida de Profesional en Psicología<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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                  | Fotos   |   | X |  |
| 13                  | Foliatura y sumilla   | X |   | El Comité Técnico solicita que se sumille la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |   |   |   |  |
| 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 |  |

## 29. ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA EQUITAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA - MEGA

| RAZÓN SOCIAL        | ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA EQUITAD DE GÉNERO Y AUTONOMÍA - MEGA            |                        |    |   |
|---------------------|--|------------------------|----|---|
| RUC                 | 1792048192001  |                        |    |   |
| REPRESENTANTE LEGAL | KARLA MARISOL RECALDE QUELAL   |                        |    |   |
| 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                      |    | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.  |
| 2                   | <b>Formulario Nro. 2.</b> Carta de Interés y Compromiso                      | X                      |    | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.  |
| 3                   | <b>Formulario Nro. 3.</b> Propuesta Técnica                                  | X                      |    | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.<br><br>De igual manera, el Comité Técnico solicita ajustar los montos propuesto al Anexo 6 Montos Máximos Anuales. |
| 4                   | <b>Formulario Nro. 4.</b> Propuesta Financiera                               | X                      |    | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.  |

|                     |  |   |   |  |
|---------------------|--|---|---|--|
| 5                   | <b>Formulario Nro. 5.</b> Hoja de Vida de la Organización  | X |   | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.   |
| 6                   | <b>Formulario Nro. 6.</b> Composición del Equipo Técnico   | X |   | El Comité Técnico solicita utilizar los formatos publicados y establecidos para el presente proceso.   |
| 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<br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><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 |  |
| 13                  | <b>Foliatura y sumilla</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita sumillar la propuesta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A           |
| 14                  | <b>Carpeta</b>   | X |   | El Comité Técnico solicita colocar la propuesta en carpeta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |   |   |  |
| 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   |  | X |  |

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

### 30. 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:fundacionhaciendoecuador@gmail.com">fundacionhaciendoecuador@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 aclarar el punto 1.4 sobre la vigencia de la propuesta |
| 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<br><br><b>Formulario Nro. 8.2.</b> Hoja de Vida de Profesional en Derecho<br><br><b>Formulario Nro. 8.3.</b> Hoja de Vida de Profesional en Trabajo Social<br><br><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 |  |
| 13                  | <b>Foliatura y sumilla</b>   |  | X |  |
| 14                  | <b>Carpeta</b>   |  | X | El Comité Técnico solicita colocar la propuesta en carpeta conforme a lo establecido en el artículo 24 del Acuerdo Ministerial No. MMDH-MMDH-2024-0009-A |
| DOCUMENTACIÓN LEGAL |  |  |   |  |
| 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 |  |

## **V. CLAUSURA DE LA SESIÓN**

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 desarrollaron la sesión No. 004 conforme lo establecido en el orden del día.

Sin haber otro asunto que tratar y siendo las 18 horas con 07 minutos de la fecha indicada al inicio del acta, se clausura la sesión No. 004, el 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, dan por concluida la presente sesión, firmando para la constancia de lo actuado.

| 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. |   |
|---|---|
| Presidenta del Comité   | Mgs. María Luisa Morales Apráez<br><b>Subsecretaría de Prevención y Erradicación de la Violencia</b>  |
| Secretario del Comité   | Mgs. Bryan Gabriel Mena Zambrano<br><b>Director de Atención Especializada a Víctimas de Violencia</b> |
| Miembro del Comité  | Mgs. Cecilia Fernanda Medina Moreno<br><b>Subsecretaria de Derechos Humanos</b>                       |





|                       |   |
|-----------------------|---|
| Miembro del<br>Comité | Mgs. Byron Daniel Cuesta Herrera<br><b>Subsecretario de Diversidades</b>                |
| Miembro del<br>Comité | Mgs. Rut Rocío Durango Estrada<br><b>Coordinadora General Administrativa Financiera</b> |