

31200-37

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
EL DIRECTOR REGIONAL ENCARGADO  
CERTIFICA

Que mediante **Resolución** No.229 del 20 de noviembre de 1964, emanada de la **Gobernación** de Antioquia, se **reconoció Personería Jurídica** y se aprobaron sus estatutos, a la entidad denominada GOTA DE LECHE, con domicilio en el Municipio de **Medellín**, Departamento de Antioquia, como entidad privada, sin **ánimo** de lucro y vinculada al Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Que mediante **resolución** N° 0023 de enero de 1993, se **aprobó** reforma estatutaria y se **modificó** su **razón** social, quedando JARDIN SALAS CUNAS MEDELLIN GOTA DE LECHE con Nit N° 890.904.931-1.

Que mediante **resolución** N° 3600 del 27 de diciembre de 2005, se **aprobó** reforma estatutaria al JARDIN SALAS CUNAS MEDELLIN GOTA DE LECHE.

Que mediante **Resolución** N° 0490 del 25 de febrero de 2013 se **aprobó** reforma estatutaria al JARDIN SALAS CUNAS MEDELLIN GOTA DE LECHE, en el sentido que se adecuan estos a la **Resolución** 3899 de 2010; por medio de la cual se establece el **régimen** especial para otorgar, reconocer, suspender, renovar y cancelar las **personerías jurídicas** y licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, que prestan servicios de **protección** integral, y para autorizar a los organismos acreditados para desarrollar el programa de **adopción** internacional.

Que mediante **resolución** N° 2433 del 06 de noviembre de 2024, se **aprobó** reforma estatutaria al JARDIN SALAS CUNAS MEDELLIN GOTA DE LECHE.

Que inscrito como Representante Legal y Sindico, se encuentra el **señor** JUAN FERNANDO GOMEZ JIMENEZ, identificado con la **cédula** de **ciudadanía** N°71.315.967, elegido mediante Decreto N°2593N/2023 del 1 de agosto de 2023 de la **Arquidiócesis** de **Medellín**, de conformidad con el **Artículo** 19 de los estatutos vigentes de la **institución** para periodo de tres (3) **años** y como representante legal suplente la **señora** YOLANDA ELIZABETH GOMEZ DELGADO, identificada con la **cédula** de **ciudadanía** No.51.889.773, elegida **según** consta en Acta N°50 del 18 de abril de 2013.

[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)



Que el presente certificado se expide a solicitud escrita del Representante Legal. No es válido si presenta enmendaduras.

Que esta certificación se expide mediante las facultades otorgadas en la Resolución No.1704/2010 de la Dirección Regional.

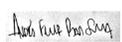
Que la Persona Jurídica, de que trata este certificado, se encuentra sujeta a la Inspección Vigilancia y Control, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, de conformidad a lo que se establece en el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006.

Que de conformidad con el artículo 53 de la Resolución N°6300 de 2024, la presente certificación tiene una vigencia de seis (6) meses.

Dada en Medellín, a los diecinueve (19) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).



EDGAR QUEVEDO MORENO  
Director Regional (E)

	NOMBRE - CARGO	FIRMA
<b>Proyectó</b>	Maria Isabel Uribe Correa / Abogada Grupo Jurídico.	
<b>Aprobó</b>	Orlando Guzmán Benítez / Coordinador Grupo Jurídico.	
<b>Revisión-Dirección</b>	Andrés Felipe Pérez Sierra- Abogado contratista - Dirección Regional	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.		