MEMORANDO

Radicado No: 20243020000026113

Para: Pagadora Regional

Asunto: Solicitud tramite legalización pago 07 contrato No. 91000802024

Fecha: 2024-11-13

Para el trámite correspondiente, gentilmente me permito allegar un original y copia de la Cuenta de Cobro e Informes de Actividades con soportes para pago del periodo del 1 al 30 de octubre 2024, realizadas por el contratista:

Nombre	No. Contrato	Periodo por legalizar
ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ	91000802024	1-10-2024 al 30-10-2024

Detalle de documentos adjuntos:

1. Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos, expedida por el supervisor o interventor del contrato, debidamente diligenciada, de acuerdo con la versión vigente.
2. Certificación del supervisor para pago octubre 2024.
3. Factura electrónica No. 108
4. Captura de pantalla del soporte donde conste la validación de la factura por parte de la DIAN - Código Único de Factura Electrónica (CUFE) cuando aplique.
5. Captura de pantalla del soporte de aprobación de la factura en el aplicativo SIIF, cuando aplique.
6. Documentos radicados por el contratista (memorando 20243000100022652)
7. Informe servicio prestado y registro fotográfico
8. Planilla de aportes en estado pagada a la Seguridad Social en Salud, pensión y ARL mes anterior o mes actual del cobro, No. 74195581

9. Informe de supervisión No.7
10. Correo institucional de autorización del supervisor del Contrato al área financiera correspondiente.

Cordialmente,

RAUL FERNANDO ACHURY ROMERO
Coordinadora Grupo Gestión de Soporte

Anexos: (17) folios

	NOMBRE – CARGO	Firma	Fecha
Aprobó/ Revisó	Raul Fernando Achury Romero – Coordinador GGS		13/11/2024
Proyecto	Oliver Oliveros Ferreira – P. U. Contratista GGS		13/11/2024
Los de 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			

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

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Cédula	No DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	4351924		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NUMERO DOCUMENTO FUENTE	91000802024	FECHA SUSCRIPCIÓN	22 (día) marzo (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) abril (mes) 2024 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			13 (día) noviembre (mes) 2024 (año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	7	DE	9
VALOR A PAGAR	$ 1.600.000	EN LETRAS	UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS MC/TE		
PERIODO DE PAGO	DESDE 1 (día) octubre (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) octubre (mes) 2024 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIOS INMOBILIARIO	25624	27	A-02-02-02-007-002	302- DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	02-02-02-007-002-02-1	$ 1.600.000

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A BBVA	NUMERO DE CUENTA	0506013820	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

Pago comprendido entre 01 al 30 de octubre de 2024, por un valor de $1.600,000, previa revisión de los requisitos establecidos para el desembolso (Pago seguridad social mes de octubre No. 74195581 Cumple, Radicación documentos en la oficina 472: Cumple, Fatura Electronica No. 108 : Cumple, Informe detallado contrato 91000802024 y registro fotografico: Cumple)

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$ 1.600.000
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ -
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 1.600.000
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 1.600.000

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
RAUL FERNANDO ACHURY ROMERO	COORDINADOR	AMAZONAS	GRUPO GESTIÓN DE SOPORTE	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
OLIVER OLIVEROS FERREIRA	P.U. CONTRATISTA	AMAZONAS	GRUPO GESTIÓN DE SOPORTE	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
OMARLY CULMA PULECIO	GRUPO GESTIÓN DE SOPORTE		13/11/2024

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LA SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO GESTION DE SOPORTE DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR AMAZONAS EN SU CONDICIÓN DE SUPERVISORA DEL CONTRATO No. 91000802024

CERTIFICA QUE:

El señor **ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. 4.351.924, quien suscribió el contrato de arrendamiento No. **91000802024** que corresponde a contrato de arriendo de un bien mueble de una balsa para guardar los botes y motores del ICBF Regional Amazonas, municipio de Leticia, durante el periodo comprendido entre el **01 al 30 de octubre 2024.**

Por lo anteriormente expuesto, se solicita a quien corresponda realizar el pago correspondiente, al periodo comprendido entre el **01 al 30 de octubre de 2024,** por valor de **UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS MC/TE ($1.600.000),** con cargo al siguiente rubro presupuestal.

Posición Catálogo De Gastos	Dependencia	Recurso	RP	Valor
A-02-02-02-007-002 SERVICIOS INMOBILIARIOS	302 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	27	25624	**$1.600.000**
	TOTAL			**$1.600.000**

Dada en Leticia Amazonas, a los trece (13) días del mes de noviembre de 2024.

RAUL FERNANDO ACHURY ROMERO
COORDINADOR GRUPO GESTION DE SOPORTE

	NOMBRE – CARGO	Firma	Fecha
Aprobó	Raul Fernando Achury Romero – Coordinador Grupo Gestión de Soporte		13/11/2024
Reviso	Raul Fernando Achury Romero – Coordinador Grupo Gestión de Soporte		13/11/2024
Proyecto	Oliver Oliveros Ferreira – P.U. Contratista Grupo Gestión de Soporte		13/11/2024
Los de 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			

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e77cfd5655885900d02abc68753cdc09a0380181ada8d3a6e0aac5a8e015780ed1edfd12c1821ba581020293cfa99e48

Número de Factura: 108
Fecha de Emision: 04/11/2024
Fecha de Vencimiento: 30/11/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Dpto Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PINEDA SANCHEZ ARQUIMEDES
Nombre Comercial: PINEDA SANCHEZ ARQUIMEDES
Nit del Emisor: 4351924
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 6810

País: Colombia
Departamento: Amazonas
Municipio / Ciudad: Leticia
Dirección: CR 4 E 24 05 BRR CIUDAD NUEVA
Teléfono / Móvil: 3108596482
Correo: arqumedespineda4@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razon Social: ICBF / INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Tipo de Documento: NIT
Numero Documento: 899999239
Tipo de Contribuyente: Persona Juridica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: AK 68 64C 75
Telefono / Móvil: 4377630
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	70130000	Servicios de arrendamiento de bienes raices propios	NIU	1,00	$ 1.600.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.600.000,00

Notas Finales

SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE UNA BALSA PARA GUARDAR LOS BOTES Y MOTORES DEL ICBF REGIONAL AMAZONAS MUNICIPIO DE LETICIA, CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE 2024
#$46-02-00-091;91000802024;Raul.Archury@icbf.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
04/11/2024 22:20:09
Documento validado por la DIAN:
04/11/2024 22:20:10
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			1.600.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			1.600.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			1.600.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	1.600.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764074314582 Rango desde: 98 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-01-03

Captura de pantalla del soporte de aprobación de la factura en el aplicativo SIIF

Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP | CONSULTAR PDF DIAN

Filtros de la Consulta

Fecha inicio consulta: 03/11/2024

Fecha final consulta: 06/11/2024

Proveedor:

Número de Identificación:

PCI: 46-02-00-091 - ICBF DIRECCIÓN REGIONAL AMAZONAS

LIMPIAR | BUSCAR

Documento Proveedor	Tipo Documento	Número de Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recepción	Estado
4351924	Factura Electronica	108	2024-11-04	$1.600.000,00	2024-11-04	Aceptada

No se encontraron resultados

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20243000100002652
Código web: HLx65woQxULEef7FlciSufNJYYw=
Radicador:ANTONIO SOUSA Fecha: 2024-11-06 15:24 Folios: 11
Remitente:ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ
Destino: Grupo de Gestion de Soporte (Amazonas)
Asunto: CONTRATO NUMERO 91000802024

Leticia, 6 de noviembre del 2024

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
I.C.B.F.
Carrera 4 #-14 Barrio Gaitán
Ciudad

ASUNTO: CONTRATO N° 91000802024

Cordial Saludo.

Acuerdo N° 91000802024, cuyo objeto es presentar servicios de arriendo de balsa para guardar botes y motores del I.CB.F. Regional Amazonas, Municipio de Leticia, de día y de noche.

Teniendo en cuenta lo anterior me permito hacer entrega de los siguientes documentos de prestación de servicio de estacionamiento correspondiente al periodo del 1 al 30 de octubre 2024, así:

- Plantilla de seguridad social – mes de octubre del 2024.
- informe de servicios arrendamiento botes y motores del I.C.B.F
- Registro fotográfico
- Cuenta de cobro
- Factura electrónica # 108

N° de folios ( )

Atentamente,

ARQUIMEDES PINEDA
C.C. N° 4.351.924 de Ápia Risaralda

Leticia, 6 de noviembre del 2024

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
I.C.B.F.
Carrera 4 #-14 Barrio Gaitán
Ciudad

ASUNTO: INFORME SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO BALSA LETICIA.

Cordial Saludo,

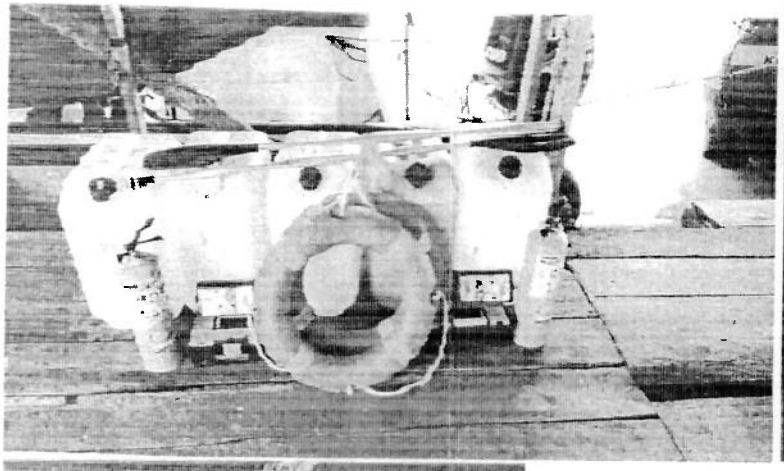
Con toda atención me dirijo al I.C.B.F. con el fin de informar que, en el periodo del 1 al 30 de octubre del 2024, se prestó el servicio de arriendo de una balsapara guardar los botes, motores y chalecos.

Se informa que se recibieron los elementos para ser resguardados en la balsa Marisol, como también manifiesto que se encuentra en buen estado. Correspondiente a las embarcaciones del I.C.B.F Regional Amazonas, Municipio de Leticia no se encuentran en servicio. Así mismo me permito compartir registro fotográfico del estado de conservación de los elementos, los cuales se encuentran bajo mi custodia. Se realizó limpieza y fumigación con veneno para roedorese insectos. Como novedad, retiraron el motor 90 de la embarcación.

Atentamente,

ARQUÍMEDES PINEDA
C.C. N° 4.351.924 de Ápia Risaralda


SUZUKI







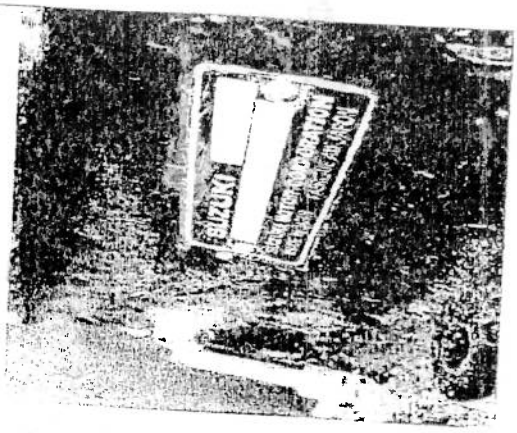


Fig2. Serial Motor 200

Relación de elementos que resguardo del Bote ELVIRA DEL RIO			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT
1	Bomba de Achique	UNIDAD	1
2	Manguera de Combustible con Bomba	UNIDAD	1
3	Bateria	UNIDAD	1
4	Sirena	UNIDAD	1
5	Extinitor 10 libras	UNIDAD	1
6	luces de Navegación	UNIDAD	1
7	Dirección hidraulica	UNIDAD	1
8	Botiquin para primeros auxilios	UNIDAD	1
9	Kit de Herramientas	UNIDAD	1
10	Banderas	UNIDAD	1
11	Timbos para combustible de 20 galones	UNIDAD	1
12	Reparación y mantenimiento de teleflex	UNIDAD	1
13	Reflector	UNIDAD	1
14	Adecujación sistema eléctrico	UNIDAD	1
15	Radio pórtatil	UNIDAD	1
16	Remo en aluminio	UNIDAD	1
17	Tabladillos en madera	UNIDAD	1
18	Aro con manila de 20 metros	UNIDAD	1
19	Cinco (5) metros de cuerda para el amarre del bote	UNIDAD	1
20	Hélice #18	UNIDAD	1

Nota: para informar que los dos reflectores y los dos radios de comunicación no se encuentran bajo mi custodia.

Son TRES (3) BOTES EN FIBRA DE VIDRIO 18 PIES, BOTES EN FIBRA DE VIDRIO DE 27 PIES, Y BOTES EN FIBRA DE VIDRIO 7 PASAJEROS, GUARDAR CUATRO (4) MOTORES FUERA DE BORDA 1) DF 90 A MOTOR FUERA DE BORDA SUZUKI 2) DE 200 WTX MOTOR FUERA DE BORDA SUZUKI 3) 60HP MOTOR FUERA DE BORDA YAMAHA Y 4) 75 HP MOTOR FUERA DE BORDA YAMAHA

Atentamente,

ARQUIMEDES PINEDA
C.C. N° 4.351.924 de Apía Risaralda.

Relación de elementos que resguardo Bote Motor 90 SUZUKI			
ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT
1	Bomba de Achique	UNIDAD	1
2	Manguera de Combustible con Bomba	UNIDAD	1
3	Bateria	UNIDAD	1
4	Sirena	UNIDAD	1
5	Extinitor 10 libras	UNIDAD	1
6	luces de Navegación	UNIDAD	1
7	Dirección hidraulica	UNIDAD	1
8	Botiquin para primeros auxilios	UNIDAD	1
9	Kit de Herramientas	UNIDAD	1
10	Banderas	UNIDAD	1
11	Timbos para combustible de 20 galones	UNIDAD	1
12	Reparación y mantenimiento de teleflex	UNIDAD	1
13	Reflector	UNIDAD	1
14	Adecujación sistema eléctrico	UNIDAD	1
15	Radio pórtatil	UNIDAD	1
16	Remo en aluminio	UNIDAD	1
17	Tabladillos en madera	UNIDAD	1
18	Aro con manila de 20 metros	UNIDAD	1
19	Cinco (5) metros de cuerda para el amarre del bote	UNIDAD	1
20	Hélice #18	UNIDAD	1

Nota: para informar que los dos reflectores y los dos radios de comunicacion no se encuentran bajo mi custodia.

Atentamente,

ARQUIMEDES PINEDA
C.C. N° 4.351.924 de Apía Risaralda.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-06, 11:27:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 4351924
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	74195581
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1032195130
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 176.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 162.500	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 13.600	$ 0
			SubTotales:	**$ 176.100**	**$ 0**
			Total a Pagar:		**$ 176.100**

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 2024_8590533

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ARQUIMEDES PINEDA SANCHEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **4351924**, esta Administradora mediante resolución No. **15106** de **2024** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ** Vitalicia.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 09 de abril de 2024.

CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ
Profesional Máster 8 con asignación de funciones de Director de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 80 DE 204

INFORME PERIODICO No. 07

1. Datos generales

Período del informe	01 al 30 de octubre de 2024	Número de contrato/convenio:	91000802024
Tipo de contrato/convenio	Contrato de arrendamiento	Fecha suscripción contrato/convenio:	22/03/2024
Valor Inicial del contrato/convenio	$16.885.576	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	01/04/2024 hasta 31/12/2024

Objeto: CONTRATO DE ARRIENDO DE UN BIEN MUEBLE (BALSA) PARA GUARDAR LOS BOTES Y MOTORES DEL ICBF REGIONAL AMAZONAS, MUNICIPIO DE LETICIA – 2024.

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Raul Fernando Achury Romero - Coordinador Grupo Gestión de Soporte	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Raul Fernando Achury Romero - Coordinador Grupo Gestión de Soporte / Karina Naranjo Gonzalez - Coordinadora Grupo Gestión de Soporte
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	Raul Fernando Achury Romero - Coordinador Grupo Gestión de Soporte / Karina Naranjo Gonzalez - Coordinadora Grupo Gestión de Soporte	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	1/04/2024 / 04/09/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	Raul Fernando Achury Romero	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores (*)		Cargos de otros supervisores	

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	Arquimedes Sanchez Pineda	Cédula o NIT:	4.351.924
Dirección:	Carrera 4 E Calle 24 - 5	Correo electrónico:	arquimedespineda4@gmail.com
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:		Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):			

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	1/04/2024	Hasta cuándo:	31/12/2024
Fecha aprobación pólizas:	N/A	Fecha expedición R.P.	1/04/2024
Fecha acta de inicio:	N/A	Fecha inicio del contrato/convenio:	1/04/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	31/12/2024

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$16.885.576**
Aporte ICBF	
Aporte Contratista (si aplica)	

No. de CDP:	10124	Fecha CDP:	20/02/2024	Valor de CDP:	$16.885.576
No. de RP:	25624	Fecha RP:	1/04/2024	Valor de RP:	$16.885.576

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____

No. de RP Adición: _____ Fecha RP Adición: _____ Valor RP Adición: _____

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : _____ Fecha CDP _____ Valor CDP disminución : _____

No de RP disminución : _____ Fecha RP disminución _____ Valor RP disminución _____

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Periodo facturado: _____

Forma de Pago:

Los pagos se realizarán por mensualidades vencidas, previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
01 al 30 de abril de 2024	7/05/2024	$1.600.000	
01 al 31 de mayo de 2024	11/06/2024	$ 1.600.000	
01 al 30 de junio de 2024	10/07/2024	$ 1.600.000	
01 al 30 de julio de 2024	9/08/2024	$ 1.600.000	
01 al 30 de agosto de 2024	16/09/2024	$ 1.600.000	
01 al 30 de septiembre de 2024	8/10/2024	$ 1.600.000	
01 al 30 de octubrede 2024	12/11/2024	$ 1.600.000	

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 1.600.000	$ 1.600.000		2024-05-14 / 143386524	
2	$ 1.600.000	$ 1.600.000		2024-06-14 / 188677924	
3	$ 1.600.000	$ 1.600.000		2024-07-12 / 228806124	
4	$ 1.600.000	$ 1.600.000		2024-08-15 /271926324	
5	$ 1.600.000	$ 1.600.000		2024-09-23 /330492724	
6	$ 1.600.000	$ 1.600.000		024-10-11 /377320224	
TOTALES					

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$16.885.576
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	$16.885.576
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$16.885.576
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	$16.885.576
Valor total pagado por el ICBF		$ 9.600.000
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$11.200.000
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		$5.685.576
Saldo pendiente por liberar **		

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)*

Fecha estado de cuenta 12/11/2024

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art 14, 18 Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Seguridad y Salud en el Trabajo	N/A		
Gestión Ambiental	N/A		
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en numeral 6 "especificaciones técnicas de los insumos, bienes, productos o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas esenciales para la prestación del servicio y/o entrega del bien (FCT).	**SI**	El contratista mediante carta de presentación de la oferta de fecha 22 de marzo de 2024, se compromete a cumplir con las obligaciones del contrato. - Documento reposa en la carpeta contractual.	
2. Garantizar la seguridad tanto de las embarcaciones y motores (elementos afines a la operatividad de los mismo) que se dejan en el interior de ellas, previo inventario por parte del funcionario encargado y mantenerlo en ese estado durante el término de duración del contrato.	**SI**	Informe de servicio de arrendamiento, registro fotografico, relacion de elementos bajo custodia (bote elvira del rio y relación de elementos en custodia del bote y motor 90 suzuki - Radicado en correspondencide No. 20243000100022652 del 6 de noviembre 2024, el informe reposa en la carpeta contractual.	
3. Mantener en óptimas condiciones y en buen estado los bienes muebles durante el término de duración del contrato.	**SI**	Informe del servicio prestado acompañado del registro fotografico de los bienes en custodia de fecha 6 de noviembre de 2024 - El informe reposa en la carpeta contractual.	
4. Facilitar el uso, goce y disfrutes legitimos del inmueble objeto del arrendamiento, debiéndose sanear a su costa y responsabilidad los problemas juridicos y materiales que se presenten durante la vigencia del contrato.	**SI**	No se ha reportado ninguna novedad por parte del contratista en relación a problemas juridicos y materiales.	
5. Mantener los bienes muebles en lugar cerrado y cubierto, protegido de lluvia, sol y de terceros que puedan hacer daño a los bienes muebles bajo su cuidado.	**Si**	Se realizó la verificación e inspección de los botes y motores fuera de borda resguardados en la balsa flotante Marisol - Acta de visita e inspección de fecha 12 de abril de 2024	
6. Realizar mensualmente un control de plagas y roedores, eso con el fin de prevenir daños en los bienes resguardados en las instalaciones de la balsa	**SI**	Informe del servicio prestado en donde informa que se realizó la limpieza, control y fumigación con veneno para roedores e insectos de fecha 6 de noevimbre 2024 - El informe reposa en la carpeta contractual	
7. Entregar el cupo de parqueo en óptimas condiciones tal como se establece en las especificaciones técnicas y mantenerlo en ese estado durante el término de duración del contrato.	**SI**	De conformidad con lo establecido en la especificaciones tecnicas de la FCT y de conformidad con el informe de servicio prestado de fecha 6 de noviembre de 2024, se evidencia que el cupo de parqueo se encuentra en optimas condiciones	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

8. Queda totalmente prohibido el uso de las embarcaciones y motores bajo su cuidado sin previa Autorización por parte de la Dirección de la Regional Amazonas, caso contrario se hará acreedor a una sanción pecuniaria so pena por incumplimiento.	SI	No se ha realizado por parte del contratista solicitud de autorización del uso de las embaracaciones y motores.	
9. El arrendatario, garantiza al arrendador el saneamiento por evicción, de manera que este salga a la defensa ante cualquier vicio juridico que se presente en la ejecución del contrato.	SI	No se ha reportado por parte del arrendatario ningún vicio juridico en la vigencia del presente contrato.	
10. El arrendatario se compromete a acatar todas las recomendaciones y sugerencias que el supervisor del contrato formule para la correcta prestación del servicio..	SI	El contratista de compromete acatar todas la recomendaciones y sugerencias por parte de la supervisora de confomrida con la aceptacion de la oferta del proceso de fecha 22 de marzo de 2024	
11. Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, cualquier novedad o anomalia que se presente durante la ejecución del contrato.	SI	No se ha reportado por parte del contratista ninguna anomalia y/o noveda durante el mes de ejecución del presente contrato	Se informa por parte del contratista que el motor 200 Hp no se encuentra en funcionamiento ya que el bote presenta una fisura que permite la entrada del agua a la embarcación, se van a tomar las medidas pertinentes para subsanar ese problema.
12. Presentar mensualmente dentro de los primeros tres (3) dias del mes siguiente al servicio prestado la respectiva factura de cobro, para efectos de la expedición de la certificación por parte del supervisor del contrato sobre su correcta ejecución.	SI	El contratista presento la factura electronica de venta No. 108 o SIIF - Correspondiente al pago 7 del periodo 01 al 30 de octubre de 2024 - Documento reposa en la carpeta contractual.	
13. Presentar certificación del pago de sistema de seguridad social (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales) y parafiscales (Caja de Compensación, SENA, ICBF).	SI	Se presento la información de la planilla pagada No. 74195581 octubre de 2024	
14. Diligenciar y firmar el formulario de "Autorización para abono directo en cuenta de ahorros o corriente" al momento de suscribir el contrato, donde conste ser titular de la cuenta corriente o de ahorro relacionada en dicho formulario, anexando certificación por parte de la entidad bancaria correspondiente	SI	Se presento el anexo 10 Autorización para abono directo en cuenta de ahorro No. 506013820 de fecha 12 de febrero de 2024 - Documento reposa en la carpeta contractual.	
15. Facilitar el uso, goce y disfrute legitimo de un cupo de parqueo objeto del arrendamiento, debiéndose sanear a su costa y responsabilidad los problemas juridicos y materiales que se presenten durante la vigencia del contrato	SI	No se ha reportado ninguna novedad por parte del contratista en relación a problemas juridicos y materiales.	
16. Presentar un informe mensual del estado de los bienes e inventario general y detallado del estado y piezas recibidas, adicional tomar registro fotográfico de los bienes muebles establecidos en el objeto. Para efectos del pago respectivo	SI	Informe de servicio de arrendamiento, registro fotografico, relacion de elementos bajo custodia (bote elvira del rio y relación de elementos en custodia del bote y motor 90 suzuki - el informe reposa en la carpeta contractual.	
17. Terminado el plazo de ejecución del contrato, deberá dar un plazo de 30 dias calendario al arrendatario para la entrega del inmueble, sin que esto implique erogación alguna para el arrendador.	SI	El contratista mediante carta de presentación de la oferta de fecha 22 de marzo de 2024, se compromete a cumplir con las obligaciones del contrato. - Documento reposa en la carpeta contractual.	
18. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato			
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vinculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF.	SI	El contratista mediante carta de presentación de la oferta de fecha 22 de marzo de 2024, se compromete a cumplir con las obligaciones del contrato. - Documento reposa en la carpeta contractual.	
2. Constituir y allegar a EL ICBF las garantias requeridas dentro de los tres (3) dias hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	N/A		
3. Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	SI	Documentos firmardos por el contratista - Reposan en la carpeta contractiual	
4. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato	SI	Informe del servicio prestado acompañado del registro fotograficos de los bienes en custodia de fecha 6 de noviembre de 2024 - El informe reposa en la carpeta contractual.	

5. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones	**SI**	**No se han realizados requerimientos y/o recomendaciones por parte de la supervisora del contrato.**	
6. Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	**SI**	**Informe de servicio de arrendamiento, registro fotografico, relación de elementos bajo custodia (bote elvira del rio y relación de elementos en custodia del bote y motor 90 suzuki - motor 200 hp, el informe reposa en la carpeta contractual.**	
7. Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato	**SI**	**El contratista presento la factura electronica de venta No. 108 o SIIF - por valor de $1.600.000 correpondiente al periodo del 01 al 30 de octubre de 2024 - Documento reposa en la carpeta contractual.**	
8. Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	**SI**	**Se suscribio por parte del contratista el formato confidencialidad de la información - Documento reposa en la carpeta contractual.**	
9. Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	**SI**	**No se han realizado requerimientos por parte de los organos de control en relacion con la ejecución del contrato.**	
10. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún funcionario, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**SI**	**No se ha realizado solicitud alguna por parte del contrtaista para la utilización de la imagen del ICBF**	
10. Respetar la política medioambiental del ICBF, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales y públicos, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales.	**SI**	**Actua acorde a las politicas medioambientales establecidas en ele presente contrato.**	

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ	X	NO	
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 13 de noviembre de 2024

Firma

Nombre Supervisor: RAUL FERNANDO ACHURY ROMERO

Cargo Supervisor: COORDINADOR GGS

Firma

Nombre Legalizador de cuentas: OLIVER OLIVEROS FERREIRA

Cargo Legalizador de cuentas: P.U. Contratista GGS

Firma

Nombre Revisor Técnico

Cargo Revisor Técnico

Firma

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

Raul Fernando Archury Romero

De:	Raul Fernando Archury Romero
Enviado el:	miércoles, 13 de noviembre de 2024 11:04 a. m.
Para:	Sandra Paola Loaiza Cruz
CC:	Oliver Oliveros Ferreira
Asunto:	Documentos legalización pago 7 (octubre) contrato 91000802024 - Arriendo balsa Leticia
Datos adjuntos:	Certificación de pago 07 2024.doc; f5.p17.gf_formato_certificacion_pago 7.xlsx; Informe supervisión 7. Contrtao 91000802024.xlsx

Buenos días estimada Sandra,

Por medio de la presente, me permito autorizar la legalización del pago No. 7 correspondiente al 01 al 30 de octubre 2024, del contrato 91000802024 cuyo objeto es "Contrato de arriendo de un bien mueble (balsa) para guardar los botes y motores del ICBF Regional Amazonas, municipio de Leticia – 2024", esto con el fin de realizar la revisión y aprobación de los documentos para proceder con los tramites de legalización por valor de $1.600.000

Atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

Raul Fernando Achury Romero
Coordinador
Grupo Gestion de Soporte
ICBF Sede Regional Amazonas
Cra. 4 No. 4-10 Barrio Gaitán, Leticia, Amazonas.
Teléfono: 601 4377630 Ext. 893034
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co