Yo, **MARIA JULIANA ARCILA URIBE**

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	CAJA DE COMPESACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA - COMFIAR						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800.219.488-4				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	81000932025	FECHA SUSCRIPCIÓN	6 (día)	febrero (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 7 (día) febrero (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	21 (día) marzo (mes) 2025 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2	DE	8
VALOR A PAGAR	$ 150.962.400,00	EN LETRAS	CIENTO CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) marzo (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) marzo (mes) 2025 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	16425	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161-SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 150.962.400,00

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 CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24143330060	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

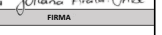
4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	150.962.400,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	150.962.400,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	150.962.400,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARIA JULIANA ARCILA URIBE	COORDINADORA CENTRO ZONAL ARAUCA	ARAUCA	CENTRO ZONAL ARAUCA	
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
YESSICA VIVIANA TORRES VILLEGAS	ENLACE DE SEGUIMIENTO FINANCIERO	ARAUCA	CENTRO ZONAL ARAUCA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
GIVEL ANDREA LINDARTE VANEGAS	GATPYS - ENLACE FINANCIERO PRIMERA INFANCIA		21-03-2025

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

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

Comfiar
Sabemos lo que quieres

Línea gratuita de atención al cliente
018000945457

CODIGO:	FT-GD-19
VERSION:	V01
FECHA:	09 de Noviembre de 2016

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No. 20253050014691
Fecha: 19-03-2025

CUENTA DE COBRO N° 2

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899 999 239-2

DEBE A:

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ARAUCA "COMFIAR"
NIT. 800 219 488-4

La suma de CIENTO CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE **($150.962.400)**, por concepto del segundo desembolso para el contrato de aportes No. 81000932025 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL-CDI-DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL, EL LINEAMIENTO TECNICO PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE", la cual debe ser consignado a la cuenta de ahorro # 24143330060 CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL.

Expedido en Arauca a los diecinueve (19) días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

CALIXTO GARCIA RODRIGUEZ
Director Administrativo Suplente

Proyectó: Vilma Briñez Medina
Auxiliar Administrativa

Vo.Bo. Julia Cristina Cadena Gamboa
Gerente Planeación y Desarrollo Estratégico

Con el fin de darle cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002.

LOS SUSCRITOS, REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE Y REVISOR FISCAL DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA - COMFIAR NIT 800.219.488-4

BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

CERTIFICAN QUE

La **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA - COMFIAR**, ha cumplido con las obligaciones prestacionales con los trabajadores; y las señaladas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, por tanto, nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (ICBF, SENA Y CCF), durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de emisión del presente documento, suscrito en marco de la invitación a manifestar interés, para los servicios de educación inicial para la ejecución del siguiente objetivo contractual: ***"PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE "CERO A SIEMPRE"***, remitido por el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, DIRECCION REGIONAL ARAUCA.

En razón a lo anteriormente expuesto, se suscribe a los siete (07) días del mes de marzo de 2025.

CALIXTO GARCIA RODRIGUEZ
Representante Legal

GLORIA MARIA HENAO CIRO
Revisor Fiscal
T.P. 147000T.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

99BE654A801D84BF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GLORIA MARIA HENAO CIRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52861053 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 147000-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

147000-T

GLORIA MARIA
HENAO CIRO
C.C. 52861053
RES. INSCRIPCION 50 **DEL 11/02/2010**
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

JOSE ORLANDO RAMIREZ LUAGA
DIRECTOR GENERAL

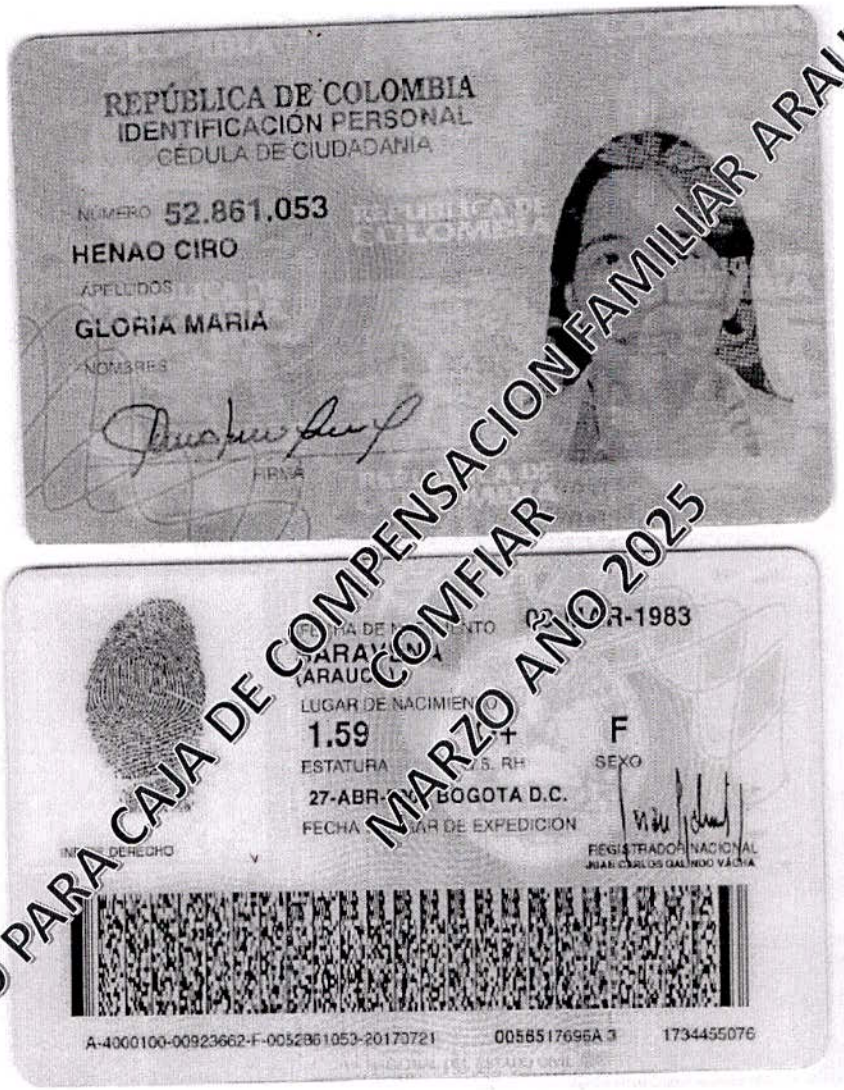
354016 **157947**

Esta tarjeta es único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o dirigirla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Piso 13 en Bogotá D.C.

FIRMA

VALIDO PARA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ARAUCA - COMFIAR MARZO AÑO 2025



VALIDO PARA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR ARAUCA - COMFIAR MARZO AÑO 2025

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlfrojas	LEONARDO FABIO ROJAS VERA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2025-02-25-5:22 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 11925 de fecha 2025-01-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	16425	**Fecha Registro:**	2025-02-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-081 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.256.655.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.256.655.000,00	**Saldo x Obligar:**	1.079.249.700,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800219488	**Razón Social:**	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ARAUCA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24143330060	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	68298488	**Nombre:**	MASSIEL OLIVA LORA SALAS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	81000932025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-02-06

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF		1.256.655.000,00	0,00		
					Total:	1.256.655.000,00	0,00	1.256.655.000,00	1.079.249.700,00

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, E(...)

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-02-28	177.405.300,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-03-31	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-04-30	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-05-31	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-31	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-31	150.962.400,00	150.962.400,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	173.475.300,00	173.475.300,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Documento del contrato cargado

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	1.281.788.100,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	1.281.788.100,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	1.281.788.100,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RPC 16425 C 81000932025.pdf	RPC 16425 C 81000932025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INF_SUP_81000932025_02.pdf	INF_SUP_81000932025_02.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

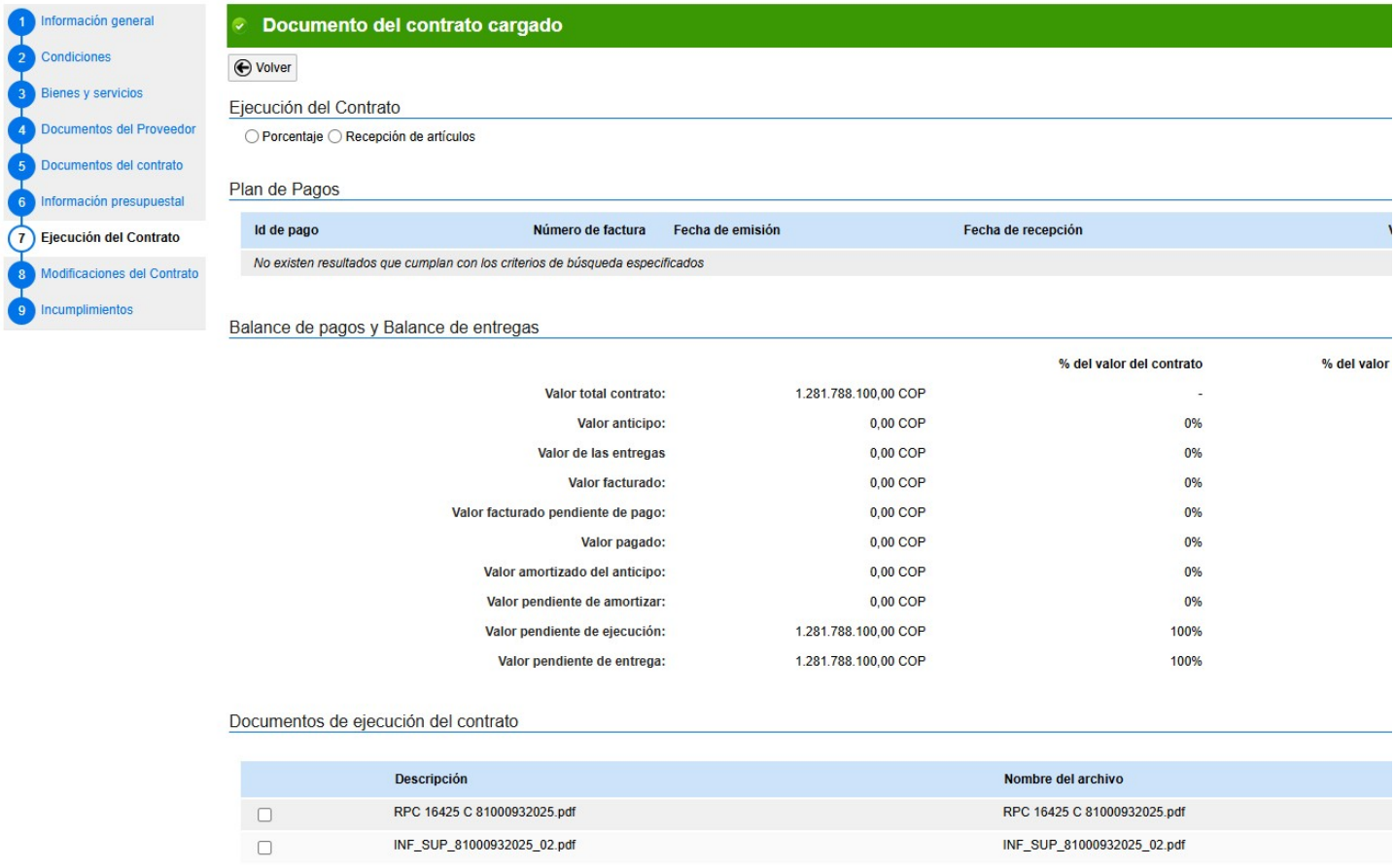
Yessica Viviana Torres Villegas

De: Maria Juliana Arcila Uribe
Enviado el: martes, 25 de marzo de 2025 7:05 p. m.
Para: Andreina Acosta Lopez
CC: Yessica Viviana Torres Villegas
Asunto: RV: AUTORIZACIÓN DE PAGO SEGUNDO DESEMBOLSO CONTRATO DE APORTE 81000932025
Datos adjuntos: 81000932025_Segundo Desembolso_2025.pdf

Buenas noches, Andreina

Mediante el presente allego autorización para el desembolso No. 2 del contrato 81000932025 así: Yo, MARIA JULIANA ARCILA URIBE, en mi calidad de supervisora del contrato de aporte contrato 81000932025, certifico el cumplimiento a satisfacción con las obligaciones contractuales por parte del Operador de servicios EAS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA-COMFIAR. Por lo anterior y de acuerdo con la resolución 5360 del 30 de junio de 2023, AUTORIZO el desembolso correspondiente para la ejecución del mes de marzo 2025, de acuerdo con los soportes y requisitos remitidos en el archivo adjunto.

1. Cuenta de cobro contrato de aporte N° 81000932025
2. Pantallazo cargue de los documentos anteriormente mencionados en SECOP II.



Maria Juliana Arcila Uribe
Profesional Universitario - Coordinadora
Centro Zonal Arauca
ICBF Sede Regional Arauca
Carrera 21 # 1 - 24 Barrio Fundadores
Teléfono: 607 885 2075 Ext. 703010
www.icbf.gov.co

De: Yessica Viviana Torres Villegas <Yessica.Torres@icbf.gov.co>
Enviado: martes, 25 de marzo de 2025 19:01
Para: Maria Juliana Arcila Uribe <Maria.Arcila@icbf.gov.co>
Cc: Andrea Carolina Acevedo Reyes <Andrea.Acevedo@icbf.gov.co>; Paula Marena Carranza Suarez <Paula.CarranzaS@icbf.gov.co>; Yahiara Carina Jaimes Duran <Yahiara.Jaimes@icbf.gov.co>
Asunto: AUTORIZACIÓN DE PAGO SEGUNDO DESEMBOLSO CONTRATO DE APORTE 81000932025

Cordial saludo,

Envío documentación para ser remitida al área encargada, para la autorización del segundo desembolso del contrato 81000932025_ CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA-COMFIAR

Cordialmente,

Yessica Viviana Torres Villegas
Contratista
Centro Zonal Arauca
ICBF Sede Regional Arauca
Carrera 21 N° 1 – 24 Barrio Fundadores Arauca - Arauca
Teléfono: 607 8851826 – 607 8851827
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