Yo, **LESSET ANDREA LIS GUERRERO**

en mi calidad de SUPERVISORA, 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	RESGUARDO INDIGENA TOEZ					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	817007143			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	190010772024	FECHA SUSCRIPCIÓN	29 (día) 12 (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 30 (día) Diciembre (mes) 2024 (año)	HASTA 30 (día) Junio (mes) 2025 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) abril (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5	DE	7
VALOR A PAGAR	$ 27.745.350	EN LETRAS	VEINTISIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MC/TE		
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
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	2225	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122		$ 27.745.350

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:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	83800008446	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE CERTIFICA UN VALOR DE $27.745.350 CORRESPONDIENTE A LA EJECUCION EN ATENCION DEL MES DE MARZO 2025

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	$ 27.745.350,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 27.745.350,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 27.745.350,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LESSET ANDREA LIS GUERRERO	PROFESIONAL UNIVERSITARIA / SUPERVISORA DEL CONTRATO	REGIONAL CAUCA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	

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
YUDI MARINA MAMIAN GUZMAN	PROFESIONAL FINANCIERA EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISION	REGIONAL CAUCA	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ISLENA GOMEZ HOYOS	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA		16/04/2025

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CAUCA

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA - SUPERVISORA DEL CONTRATO
LESSET ANDREA LIS GUERRERO

C E R T I F I C A :

Que se cumplió con las obligaciones del Contrato por parte del CABILDO INDIGENA DE TOEZ

Objeto: Brindar atención a las niñas, los niños y adolescentes (Semillas) de 7 a 18 años que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad intervención de apoyo psicosocial, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF.

Contratista:	**CABILDO INDIGENA DE TOEZ**			NIT: 8170071430
Contrato No.:	**190010772024**	Fecha:	30/12/2024	
Modalidad:	INTERVENCION DE APOYO - APOYO PSICOSOCIAL			
Identificador:	**C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122**			
Compromiso:	**572924**	**Fecha:**	30/12/2024	
Identificador:	**C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122**			
Compromiso:	**2225**	**Fecha:**	3/01/2025	

Vr. Cupo Mes:	554.907
Vr. Cupo Día:	18.497
Vr. Cupo Mes NO Utilizado 100%:	391.209
Vr. Cupo dia Parcial/m. Utiliz 100%:	13.040

MUNICIPIO	Sesiones Programadas	Cupos atendidos	Costos fijos 100%	Costos fijos 70%
Caloto	50	50	0	0
TOTAL	50	50	0	0

CÁLCULO CUPOS A PAGAR EN EL MES

CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE (100%)		COSTOS FIJOS 100%		COSTOS FIJOS 70%		VALOR TOTAL DE LOS CUPOS EN EL MES
Numero Cupos	**Valor Cupos**	**Numero Cupos**	**Valor Cupos**	**Número Cupos**	**Valor Cupos**	
50	27.745.350	-	-	0		**$ 27.745.350**
TOTAL						**$ 27.745.350**

Observaciones: SE CERTIFICA UN VALOR DE $27.745.350 CORRESPONDIENTE A LA EJECUCION REAL EN ATENCION DEL MES DE MARZO 2025

Proyecto y elaboro: Lesset Andrea Lis Guerrero
PROFESIONAL UNIVERSITARIA
Supervisora del Contrato

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA
PARA OPERACIONES REALIZADAS CON PERSONAS
NO OBLIGADAS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA
AUTORIZADO POR EL ARTICULO 3º., DECRETO 522 DE MARZO 7 DE 2003
ARTICULO 437 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO

INSTITUTO COLOMBIANO DEL BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

NIT: 899.999.239-2

DEBE:

FECHA DE EXPEDICION DEL DOCUMENTO:	Tóez – Caloto marzo 30 del 2025	
NOMBRES Y APELLIDOS RESGUARDO INDIGENA TOEZ		
NIT o C.C No. 817007143-0	**TELEFONO:**	**CELULAR:** 3104552638
DIRECCION: Tóez, Caloto		**FAX:**
CIUDAD: Caloto	**E-MAIL:** resguardodetoezfinanciero@gmail.com	

SUMA EN LETRAS	Veintisiete millones setecientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta pesos m/cte	
SUMA EN NUMEROS	**$**	**27.745.350.00**

POR CONCEPTO DE: Correspondiente a la atención prestada de la modalidad de apoyo de intervención de apoyo Psicosocial Del contrato Nº 190010772024 correspondiente al mes de marzo 2025

EN MI CALIDAD DE PRESTADOR DE SERVICIOS DECLARO QUE PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 38 DE LA LEY 223 DE 1195 Y EL ART. 4 DE LA LEY 863 DE 2003, NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA DE VENTA, EN CONSTANCIA DE ACEPTACION FIRMO:

FIRMA DEL VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO Rudyard Amilkar Yonda Campo C.C 1062300365 Thaçe Thegnas Representante Legal Territorio Ancestral De Tóez	AUTORIZADO:

Powered by CamScanner

AUTORIDAD ANCESTRAL DEL TERRITORIO NASA DE TOEZ CALOTO
Yackawe'sx Nasa Kiwe Çxhab - Plan de Vida Kwe'sx Ksxawnxi
Resolución 040 del 10 de abril de 2003. Nit: 817007143-0

LA SUSCRITA AUTORIDAD ANCESTRAL TOEZ- CALOTO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, NATURALES, ESPIRITUALES Y MATERIALES, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES CONFERIDAS EN LA LEY DE ORIGEN Y LOS ARTÍCULOS; 246 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE 1991.

CERTIFICA

Al programa **MODALIDAD DE INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL;** cumplió en el mes de marzo con el trabajo psicosocial según lo establecido por la Autoridad Ancestral de Tóez, bajo el contrato N 190010772024 firmado hasta el 30 de junio del 2025, con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF), con un cupo programado y atendidas de cincuenta (50) semillas con desarmonías de abuso de sustancias psicoactivas-SPA, prevención de Abuso Sexual-A.S y dificultades familiares, que la coordinación de familia, comunidad y autoridades ancestrales, priorizaron para ser atendidos por los profesionales de apoyo y a nivel espiritual por parte del kiwe the (sabedor ancestral).

Para constancia se firma en las oficinas del Autoridad Ancestral Tóez a los tres (03) días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

Rudyard Amilkar Yonda Campo
C.C 1062300365
Thaçe Thegnas
Representante Legal
Territorio Ancestral De Tóez

Info: cabildoindigenatoez@hotmail.com – cabildoindigenatoez@gmail.com - 3215329579 Beatriz Martinez
Ec Fxi 'jsa

Powered by CamScanner

RESGUARDO INDIGENA TÒEZ -CALOTO
PLAN DE VIDA KWE'SX KSXAWNXI – NUESTROS SUEÑOS
KWEKWE NE'EHWESX - AUTORIDAD ANCESTRAL
RESOLUCIÓN 040 DEL 10 DE ABRIL DEL 2003 NIT: 817007143-0

CONVENIO INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
MODALIDAD INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL CON ENFOQUE PROPIO.
PLANILLA CUPOS ATENDIDOS - MARZO DEL 2025

IT	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	IDENTIFICACION	VEREDA	EDAD	FECHA N	Numero SIM	CENTRO ZONAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	INTERVENCIONES ATENDIDAS	OBSERVACIONES
1	KIMBERLY CHACA IQUINAS	TI	1062305560	TOEZ	15	23/07/2008	18842141	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
2	VALERIA YONDA CALAMBAS	TI	1062317672	TOEZ	11	1/05/2013	18844087	Norte	2/09/2024	N/A	6	NINGUNA
3	JADE TAMARA CALAMBAS CAPAZ	TI	1061435462	TOEZ	12	8/02/2011	18842143	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
4	MABEL TATIANA INSECA PILLIMUE	TI	1061433454	LA SELVITA	14	8/10/2008	18842264	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
5	ANDRY YILDRED INSECA COICUE	TI	1061434044	TOEZ	15	3/06/2009	18844089	Norte	2/09/2024	N/A	6	NINGUNA
6	BRENDA JULIANA PESAS CUENE	TI	1062334905	TOEZ	7	3/08/2017	18844088	Norte	2/04/2024	N/A	6	NINGUNA
7	NATALIN MICHEL LEY ATILLO	TI	1061433353	TOEZ	15	15/09/2008	18842272	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
8	ELIAN YERAI ILAMO CUENE	RC	1061439351	TOEZ	7	8/01/2017	18842274	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
9	MARIA ALEJANDRA ROCHA INSECA	TI	1062082944	TOEZ	13	17/01/2010	18842276	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
10	JONATHAN ALEXIS ALEGRIAS VELASCO	T.I	1061437631	TOEZ	8	9/09/2014	18842281	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
11	DAMNE CELESTE ROCHA INSECA	TI	1061438211	TOEZ	9	7/11/2014	18842297	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
12	ADRIAN FELIPE CUENE ROCHA	RC	1061439295	TOEZ	7	27/11/2016	18842467	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
13	ALEJANDRO ATILLO CAMPOS	TI	1061437856	TOEZ	9	30/05/2014	18842468	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
14	ALISON JIMENA VELASCOS ALEGRIAS	TI	1061438542	TOEZ	8	26/07/2015	18842416	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
15	JICEL ILAMO CUENE	TI	1109924104	TOEZ	12	18/04/2011	18842417	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
16	DXIJ ALEJANDRO INSECA PILLIMUE	T.I	1061437325	LA SELVITA	10	24/08/2013	18842418	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
17	EDUAR ALEXIS INSECA ATILLO	TI	1060386407	TOEZ	11	12/11/2012	18842419	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
18	GEIDY CAROLINA PINZON CAPAZ	TI	1061435561	TOEZ	12	22/03/2011	18842420	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
19	ANYI JASMIN YATACUE GONZALEZ	TI	1061435480	TOEZ	13	1/02/2010	18842421	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
20	MARIA ANGEL GONZALEZ VALENCIA	TI	1062315567	TOEZ	11	21/10/2012	18842422	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
21	SALOME PENCUE GONZALEZ	TI	1061437861	TOEZ	9	26/05/2014	18842423	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
22	BREYNER SEBASTIAN PENCUE GONZALEZ	TI	1061438666	TOEZ	8	23/09/2015	18842428	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
23	DAMIAN ARLEY MOSQUERA INSECA	TI	1061436775	TOEZ	11	8/09/2012	18842430	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
24	MAYERLI PAOLA PITO PACHO	TI	1061434308	TOEZ	14	9/10/2009	18842431	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
25	AYELEN YUENA SILVA CAPIZ	TI	1062308115	TOEZ	12	11/04/2011	18842469	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
26	ADRIAN FELIPE GOMEZ PACHO	TI	1061439362	TOEZ	7	16/12/2016	18842441	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
27	AILYN TALIANA ROCHA DAGUA	TI	1060386486	TOEZ	11	4/09/2013	18842445	Norte	1/05/2024	N/A	6	NINGUNA
28	ANDRES FERNANDO PARDO CAMPO	TI	1060386363	TOEZ	12	17/11/2011	18842446	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
29	KATERIN LISETTE PARDO CAMPO	TI	1060386293	TOEZ	13	6/07/2017	18842448	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
30	OSCAR DIAS LECTAMO	TI	1060386184	TOEZ	15	7/04/2008	18842450	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
31	SHARITH TATIANA IQUINAS PERDOMO	TI	1061433601	TOEZ	14	15/01/2009	18842451	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
32	EDINXON EMANUEL CAPAZ CAMPO	TI	1109421311	TOEZ	8	22/11/2015	18842452	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
33	DXIJAN VICTORIA CAPAZ CAMPO	TI	1062315162	TOEZ	11	3/10/2012	18842453	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
34	DANA DXUCE KILLALY CAPAZ CAMPO	TI	1062305306	TOEZ	13	25/08/2010	18842454	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
35	SHAIRA ALEJANDRA INSECA PETE	T.I	1062087063	TOEZ	10	3/06/2013	18842455	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
36	YINET ALEJANDRA SANCHEZ CAMPO	TI	1062302292	GUADUALITO	13	3/01/2010	18842456	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
37	MARYI BERONICA PACHO SILVA	TI	1061437989	TOEZ	9	2/08/2014	18842457	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
38	MARDEN PAVI UL	RC	1061438939	NILO	7	12/03/2016	18842458	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
39	NIKOL ELIANA QUEBRADA ACUE	TI	1062315242	TOEZ	11	28/10/2012	18842424	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
40	JEFRI NETZARET VITONCO HILAMO	T.I	1060386392	CHORILLOS	11	26/09/2012	18842462	Norte	1/04/2024	N/A	6	NINGUNA
41	LAURA DAYANNA CORTES CUPAQUE	T.I	1031133349	TOEZ	14	30/07/2009	18842995	Norte	1/07/2024	N/A	6	NINGUNA
42	LICED VALENTINA INSECA CAPAZ	T.I	1061433175	TOEZ	16	18/06/2008	18845055	Norte	2/11/2024	N/A	6	NINGUNA
43	YORMAN ANDRES VALENCIA IQUINAS	T.I	1062314099	TOEZ	12	27/07/2012	18845056	Norte	2/11/2024	N/A	6	NINGUNA
44	JUAN SEBASTIAN IQUINAS COICUE	T.I	1061439648	TOEZ	7	23/06/2017	18845057	Norte	21/11/2024	N/A	6	NINGUNA
45	CATHERIN YULIETH IQUINAS PECHENE	T.I	1061437636	TOEZ	10	6/02/2014	18845121	Norte	21/11/2024	N/A	6	NINGUNA
46	ENUAR ANDREY CAMPO IQUINAS	T.I	1061439441	TOEZ	7	14/02/2017	18845122	Norte	21/11/2024	N/A	6	NINGUNA
47	JACOBO ROCHA MARTINEZ	T.I	1061439791	TOEZ	7	29/09/2017	18846238	Norte	8/02/2025	N/A	6	NINGUNA
48	ANDRY MICHEL NOSCUE PILLIMUE	T.I	1061433643	TOEZ	16	10/01/2009	18846239	Norte	8/02/2025	N/A	6	NINGUNA
49	ANGELO JOSE GOMEZ CALAMBAS	T.I	1062313611	TOEZ	12	1/07/2012	18846420	Norte	8/02/2025	N/A	6	NINGUNA
50	DAVINSON VELASCO OTECA	T.I	1061439178	TOEZ	8	12/09/2016	18846421	Norte	8/02/2025	N/A	6	NINGUNA

Yudy Bermúdez

YUDY BERMÚDEZ LÓPEZ
Coordinadora de la Modalidad
C.C. 1.061.767.296

AUTORIDAD ANCESTRAL DEL TERRITORIO NASA DE TOEZ CALOTO
Yackawe'sx Nasa Kiwe Çxhab - Plan de Vida Kwe'sx Ksxawnxi
Resolución 040 del 10 de abril de 2003. Nit: 817007143-0

LA SUSCRITA AUTORIDAD ANCESTRAL TOEZ- CALOTO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, NATURALES, ESPIRITUALES Y MATERIALES, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES CONFERIDAS EN LA LEY DE ORIGEN Y LOS ARTÍCULOS; 246 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE 1991.

CERTIFICADO PAZ Y SALVO

Que se encuentra a Paz y Salvo con el pago de los proveedores del programa de **MODALIDAD DE INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL** bajo el contrato **Nº 190010772024,** en convenio entre la Autoridad Ancestral de Tóez y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Para constancia se firma en las oficinas del Autoridad Ancestral Tóez a los tres (03) días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

Rudyard Amilkar Yonda Campo
C.C 1062300365
Thaçe Thegnas
Representante Legal
Territorio Ancestral De Tóez

Info: cabildoindigenatoez@hotmail.com – cabildoindigenatoez@gmail.com - 3215329579 *Beatriz Martinez Ec Fxi'jsa*

Powered by CamScanner

AUTORIDAD ANCESTRAL DEL TERRITORIO NASA DE TOEZ CALOTO
Yackawe'sx Nasa Kiwe Çxhab - Plan de Vida Kwe'sx Ksxawnxi
Resolución 040 del 10 de abril de 2003. Nit: 817007143-0

LA SUSCRITA AUTORIDAD ANCESTRAL TOEZ- CALOTO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, NATURALES, ESPIRITUALES Y MATERIALES, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES CONFERIDAS EN LA LEY DE ORIGEN Y LOS ARTÍCULOS; 246 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE 1991.

CERTIFICA SSGS:

Que se ha efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago realizado por parte de los profesionales del programa Modalidad de Intervención de Apoyo Psicosocial, por concepto de aportes Salud, Pensión y Arl SISS, dando cumplimiento de tales obligaciones, de acuerdo al Contrato No 190010772024 firmado hasta el 30 de junio del 2025, con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF). Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

- Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes al SSGS

- Obtención de la planilla de pago de aportes al SSGS

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, certifico que los profesionales pagaron y se encuentran a paz y salvo por concepto de aportes al SSGS

Para constancia se firma en las oficinas del Autoridad Ancestral Tóez a los tres (03) días del mes de abril de 2025.

Atentamente,

Rudyard Amilkar Yonda Campo
C.C 1062300365
Thaçe Thegnas
Representante Legal
Territorio Ancestral De Tóez

fo: cabildoindigenatoez@hotmail.com – cabildoindigenatoez@gmail.com - 3215329579 Beatriz Martinez
Ec Fxi 'jsa

Powered by CamScanner

AUTORIDAD ANCESTRAL DEL TERRITORIO NASA DE TOEZ CALOTO
Yackawe'sx Nasa Kiwe Çxhab - Plan de Vida Kwe'sx Ksxawnxi
Resolución 040 del 10 de abril de 2003. Nit: 817007143-0

LA SUSCRITA AUTORIDAD ANCESTRAL TOEZ- CALOTO, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS, NATURALES, ESPIRITUALES Y MATERIALES, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES CONFERIDAS EN LA LEY DE ORIGEN Y LOS ARTÍCULOS; 246 Y 330 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE 1991.

CERTIFICADOTALENTO HUMANO

Que los profesionales relacionados a continuación fueron contratados para la ejecución del contrato N 190010772024 del programa Modalidad de Intervención de Apoyo Psicosocial firmado hasta el 30 de junio del 2025, con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF), de los cuales no hubo cambios y fueron los mismo en el mes de marzo, contaran con un horario establecido como se indica en la relación:

LISTADO DEL TALENTO HUMANO				Horario Según Las
Nombre	**Cédula de Ciudadanía**	**Escolaridad**	**Cargo**	**Funciones Contratadas Por**
Luz Stella Palacios Gonzales	34.603.661	Psicología , Técnico Profesional en Administración del Recurso Humano,Tics Y Atención Integral a la Primera Infancia	Psicologa	HORARIO DE MEDIA JORNADA
Maria Olivia Yuquilema Medina	34605355	Trabajo Social, Atención Integral a la Primera Infancia	Trabajador social	HORARIO DE MEDIA JORNADA
Evelyn Tovar Perez	1061439337	Trabajo Social, Atención Integral a la Primera Infancia	Gestor de Caso (Trabajo Social)	HORARIO DE TIEMPO COMPLETO
Valentina Carabali Nasarit	1007786326	fonoaudiologa	Profesional de Area	HORARIO DE MEDIA JORNADA
Yudy Bermudez Lopez	1.061.767.296	Enfermera profesional. , Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, Humanización en la Prestación de Servicios de Salud Misión Medica Atención integral en salud a las víctimas de violencia sexual. Asesoría y prueba voluntaria de VIH – APV , Especialista en Administración en Salud	Coordinadora	HORARIO DE TIEMPO COMPLETO
Laura Maria Velasco Murillo	34.603.418	Contadora Publica	Contadora	HORARIO DE MEDIA JORNADA
Yamiled Silva Atillo	1061432403	Asistencia Administrtiva, ,	Asistente Administrativo	HORARIO DE MEDIA JORNADA

Rudyard Amilkar Yonda Campo
C.C 1062300365
Thaçe Thegnas
Representante Legal
Territorio Ancestral De Tóez

Info: cabildoindigenatoez@hotmail.com – cabildoindigenatoez@gmail.com - 3215329579 .Beatriz Martinez
Ec Fxi 'jsa

Powered by CamScanner



Para certificar informe mes de marzo 2025 contrato 19001077 2024 entre el Cabildo de Toez y el ICBF





Para certificar informe mes de marzo 2025 contrato 190010772024 entre el Cabildo de Toez y el ICBF

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8E6995186B6B0DADF

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 **LAURA MARIA VELASCO MURILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 34603418 de SANTANDER DE QUILICHAO (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 161540-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

ANEXO DE CONDICIONES

CONTRATO DE APORTE 190010772024

RESGUARDO INDIGENA TOEZ NIT. 817.007.143-0

JUSTIFICACIÓN 1
CLAUSULA PRIMERA- ADICIONAR AL VALOR DEL CONTRATO.....2
CLAUSULA SEGUNDA- MODIFICAR LA CLÁUSULA TERCERA- VALOR DEL CONTRATO......2
CLÁUSULA TERCERA – GARANTIAS.....**2**
CLÁUSULA CUARTA – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:.....**2**
CLÁUSULA QUINTA - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES.....**2**
CLÁUSULA SEXTA– REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:.....**2**
CLÁUSULA SEPTIMA – DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA MODIFICACIÓN:.....**3**

JUSTIFICACIÓN
Es necesario realizar la adición de recursos por la dependencia 112 para los gastos necesarios contemplados como Acciones complementarias para la gestión en el Restablecimiento de derechos y/o administración de justicia. De igual manera, desde la Dirección de Protección se remitió resolución No. 0296 del 31 de enero de 2025, en la cual están formalizadas las nuevas tarifas para las modalidades de los servicios de Protección y el memorando No. 20252000000011043 con las orientaciones respectivas para las adiciones. Todo esto fue avalado Mediante Acta de Comité de Contratación No. 08 del 22 de febrero de 2025. *La presente solicitud de tramite No requiere la modificación de la Cláusula 4 Forma de desembolsos

Que, con base en anterior justificación y los documentos anexos, las partes de común acuerdo hemos convenido integrar el presente anexo de modificación al contrato de aporte, el cual fue suscrito a través de la plataforma SECOP II, el cual contiene las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: ADICIONAR AL VALOR DEL CONTRATO
Para todos los efectos legales, el valor total de la adición será por la suma de: **TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($ 3.926.250),** DEL CDP 2225 DEL 2025-01-03, del Rubro Presupuestal C-4602-1500-10-704040-4602014-02 Dependencia 122 - Recurso 127.

CLAUSULA SEGUNDA - MODIFICAR LA CLÁUSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO
El valor del presente contrato será hasta por la suma total de: **CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($167.431.840).** Los recursos vigencia 2024 se encuentran respaldados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: CDP No. 118924 del 20 de diciembre de 2024 y los recursos vigencia 2025 se encuentran respaldados mediante el certificado de aprobación de vigencias futuras número VF 012 expedido por el Grupo Financiero de Regional Cauca. **PARÁGRAFO:** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención de los usuarios, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato.

CLÁUSULA TERCERA – GARANTIAS
EL CONTRATISTA se obliga a realizar la modificación de las garantías establecidas inicialmente en el contrato, ajustándolas al nuevo valor, en los términos de la presente modificación, que forma parte integral del contrato, ajustándola al nuevo valor, la cual deberá cargar en SECOP II, debidamente firmadas.

CLÁUSULA CUARTA – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:
EL CONTRATISTA hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso de Modificación Contractual, los cuales hacen parte integral del contrato que se aprueba a través de SECOP II. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del ICBF respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para aceptar la presente Modificación del Contrato. 4. Que al momento de la celebración de la presente modificación no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar y ejecutar la misma. 5. Está a paz y salvo con el sistema de seguridad social integral. PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA responderá por haber ocultado u omitido al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado información errónea o falsa.

CLÁUSULA QUINTA - PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES
Los demás términos y condiciones pactados en el contrato inicial, así como sus adicciones, modificaciones, aclaraciones y prórrogas que no hayan sido modificadas ni contrarias al presente documento, y a lo solicitado por el supervisor continúan vigentes y son de obligatorio cumplimiento para las partes.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:
La presente modificación requiere para su perfeccionamiento de la aprobación de las partes en la plataforma SECOP II y para su ejecución la aprobación de las garantías, expedición de Certificado de Registro Presupuestal.

CLÁUSULA SEPTIMA – DOCUMENTOS INTEGRANTES DE LA MODIFICACIÓN:
Hacen parte de la modificación, anexo de condiciones aportado**,** memorando de solicitud de modificación, formato de justificación de modificación contractual, CDP, Acta del comité de Contratación, Memorando de orientaciones, certificado de reconocimiento de personería jurídica expedida por el ICBF, Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales, Copia de la cedula de ciudadanía, tarjeta y antecedentes profesionales del revisor fiscal (cuando aplique), y demás documentos que deben ser cargados en la plataforma SECOP II.

NOTA: LOS LINEAMIENTOS ESPECIALES DE CADA CONTRATO, TALES COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, PLAZO DE EJECUCIÓN, VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO SE ENCUENTRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE APORTE QUE SE APRUEBA EN SECOP II. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Revisó: Ingrid Villamil Wubbolt / Coordinadora Grupo Jurídico
Proyectó: B. Lucero Romo Muñoz /Abogada Grupo Jurídico

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	**POPAYAN**	**40**	**40-40-101017648**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	**03**	**2025**	**30**	**12**	**2024**	**00:00**	**30**	**06**	**2025**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
RESGUARDO INDIGENA TOEZ		**NIT: 817.007.143-0**
DIRECCIÓN: RESGUARDO INDIGENA TOEZ	CIUDAD: CALOTO, CAUCA	TELÉFONO: 3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	TELÉFONO 8313100
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DE APORTE No. 190010772024, CUYO OBJETO ES: BRINDAR ATENCION A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (SEMILLAS) ENTRE 7 Y 17 AÑOS 11 MESES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE

ACLARACIONES

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CONSTAR QUE SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN ANEXO DE CONDICIONES AL CONTRAT DE APORTE No. 190010772024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******19,624.00	$ *******3,000.00	$ *******4,298.00	$ **********26,923.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-40-101017648

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-40-101017648	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	03	2025	30	12	2024	00:00	30	06	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RESGUARDO INDIGENA TOEZ		NIT: 817.007.143-0
DIRECCIÓN:	RESGUARDO INDIGENA TOEZ	CIUDAD: CALOTO, CAUCA	TELÉFONO: 3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN:	CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	TELÉFONO 8313100

BENEFICIARIO:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******19,624.00	$ *******3,000.00	$ *******4,298.00	$ ***********26,923.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11009103525641(3900)000000026923(96)20260306

REFERENCIA PAGO:

1100910352564-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-40-101017648	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	03	2025	30	12	2024	00:00	30	06	2025	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RESGUARDO INDIGENA TOEZ		**NIT: 817.007.143-0**
DIRECCIÓN: RESGUARDO INDIGENA TOEZ	**CIUDAD:** CALOTO, CAUCA	**TELÉFONO:**	3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	**CIUDAD:** POPAYAN, CAUCA	**TELÉFONO:**	8313100

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

40-40-101017648

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	**POPAYAN**	**40**	**40-44-101062659**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	03	2025	30	12	2024	00:00	30	06	2028	23:59	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RESGUARDO INDIGENA TOEZ		**NIT: 817.007.143-0**
DIRECCIÓN: RESGUARDO INDIGENA TOEZ	CIUDAD: CALOTO, CAUCA	TELÉFONO:	3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	CIUDAD: POPAYAN, CAUCA	TELÉFONO	8313100
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE **EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ADQUIRIDAS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO DE APORTE No. 190010772024, CUYO OBJETO ES: BRINDAR ATENCION A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES (SEMILLAS) ENTRE 7 Y 17 AÑOS 11 MESES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/12/2024	31/12/2025	$33,486,368.00	$32,701,118.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/12/2024	31/12/2025	$33,486,368.00	$32,701,118.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/12/2024	30/06/2028	$33,486,368.00	$32,701,118.00

ACLARACIONES

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CONSTAR QUE SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN ANEXO DE CONDICIONES AL CONTRAT DE APORTE No. 190010772024.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA NO SE MODIFICAN.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,576.00	$ *******4,000.00	$ *******2,389.00	$ ***********14,965.00	$ ******100,459,104.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-44-101062659

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-44-101062659	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	03	2025	30	12	2024	00:00	30	06	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
RESGUARDO INDIGENA TOEZ	NIT: 817.007.143-0

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
RESGUARDO INDIGENA TOEZ	CALOTO, CAUCA	3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	POPAYAN, CAUCA	8313100

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,576.00	$ *******4,000.00	$ *******2,389.00	$ ***********14,965.00	$ ******100,459,104.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EDWIN ARMANDO DIAZ MAYORGA	40847	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11009103525634(3900)000000014965(96)20260306

REFERENCIA PAGO:

1100910352563-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-44-101062659	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
06	03	2025	30	12	2024	00:00	30	06	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	RESGUARDO INDIGENA TOEZ		**NIT: 817.007.143-0**
DIRECCIÓN: RESGUARDO INDIGENA TOEZ	**CIUDAD:** CALOTO, CAUCA	**TELÉFONO:**	3127350741

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF REGIONAL CAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CALLE 6 CARRERA 26 ESQUINA	**CIUDAD:** POPAYAN, CAUCA	**TELÉFONO:**	8313100

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-44-101062659

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdegarzon	DIDIER EDUARDO GARZON SANTANDER
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-019	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-01-4:48 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2225 de fecha 2025-01-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	2225	**Fecha Registro:**	2025-01-03	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-019 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	161.760.600,00	**Valor Total Operaciones:**	3.926.250,00			**Valor Actual:**	165.686.850,00	**Saldo x Obligar:**	83.236.050,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	817007143	**Razón Social:**	RESGUARDO INDIGENA TOEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	83800008446	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	25295783	**Nombre:**	AMPARO MOSQUERA ANGULO	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	190010772024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-01-03

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
122 MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	27	CSF	2025-03-07	161.760.600,00	3.926.250,00		
					Total:	161.760.600,00	3.926.250,00	165.686.850,00	83.236.050,00

Objeto:	1940300 P31503 Brindar atención a NNA semillas- entre 7 y 17 años 11 meses que tienen un PARD, mod. Intervención de Apoyo Psicosocial, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-019	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CAUCA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-12-31	165.686.850,00	83.236.050,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)