



Nit: 800145039-1

Valledupar, 30 de mayo de 2025

DOCUMENTO DE COBRO

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE
LLERAS

NIT: 899.999.239-2

D E B E A:

FUNDACION NIÑO FELIZ

NIT: 800145039-1

LA SUMA DE: sesenta y ocho millones ochocientos setenta y dos mil treinta y nueve pesos
(\$68.872.039.00) M/cte.

Por Concepto de atención integral a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, desde el
primero (1) al treinta (30) del mes de mayo de 2025, para el desarrollo del Contrato
20006642024, en la atención de beneficiarios en la modalidad internado.

Atentamente

SABRINA AYAZO DIAZ

CC. 55227722

REP. LEGAL



Nit: 800145039-1

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,
PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES**

Valledupar, 4 de junio de 2028

Señores:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Cesar
Valledupar

Asunto: certificación de paz y salvo aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la entidad que represento ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF, cuando sea el caso); y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al Sistema de seguridad Social en Salud y Pensiones correspondientes al mes de mayo de 2025.

Atentamente,

JOSÉ VICENTE LOZANO GUTIÉRREZ
Revisor Fiscal
No tarjeta 91295-T

Nit: 800145039-1

COLOMBIA COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **77.023.752**

LOZANO GUTIERREZ

APELLIDOS
JOSE VICENTE

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-NOV-1966**

VILLANUEVA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

12-MAR-1985 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES





Nit: 800145039-1

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

91395-T

ESTA TARJETA

JOSE VICENTE
LOZANO GUTIERREZ
C.C. 77023752

PROFESIONAL

RESOLUCION INSCRIPCION 10 FECHA 2003/03/13

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

ESTA

CERTIFICANDO

PRESIDENTE

LOS INGRESOS DE

FUNDACION NIÑO FELIZ

100742

NIT: 800145039-1

FIRMA DEL TITULAR

010300

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional y Junta Central de
Contadores

AÑO 2020-2019

Acti
Ve a t

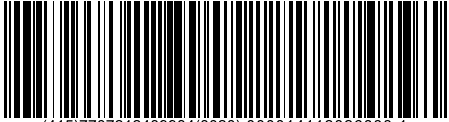
VALIDO CON FIRMA ORIGINAL

		Formulario del Registro Único Tributario				001		
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 141128268331				
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 1 4 5 0 3 9 1				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Valledupar		
						14. Buzón electrónico 2 4		
IDENTIFICACIÓN								
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
Lugar de expedición			28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres		
35. Razón social FUNDACION NIÑO FELIZ								
36. Nombre comercial REHABILITACION TALITA CUMI						37. Sigla		
UBICACIÓN								
38. País COLOMBIA			39. Departamento Cesar		40. Ciudad/Municipio Valledupar			
41. Dirección principal CR 15 18 40 BRR LA GRANJA								
42. Correo electrónico sabrifinanzas@gmail.com								
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 1 3 2 7 5 9 3 8		45. Teléfono 2 3 0 1 6 6 3 7 7 1 5		
CLASIFICACIÓN								
Actividad económica						Ocupación		
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	1	
8 7 9 0	2 0 0 3 0 4 1 5	7 0 2 0	2 0 0 3 0 4 1 5					
Responsabilidades, Calidades y Atributos								
53. Código 4 7 8 9 1 4 4 2 4 8 5 5								
04- Impto renta y compl. régimen especial 55- Informante de Beneficiarios Finales								
07- Retención en la fuente a título de rent								
08- Retención timbre nacional								
09- Retención en la fuente en el impuesto								
14- Informante de exogena								
42- Obligado a llevar contabilidad								
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA								
Usuarios aduaneros				Exportadores				
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3				
				57. Modo				
				58. CPC				
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación								
Para uso exclusivo de la DIAN								
59. Anexos SI X NO				60. No. de Folios: 9		61. Fecha 2024 - 09 - 24 / 13 : 08: 19		
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.				
Firma del solicitante:				Firma autorizada:				
				984. Nombre OROZCO ATENCIO ERIKA ESTHER				
				985. Cargo Gestor I				

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 5 Hoja 2		
			4. Número de formulario 141128268331		
			(415)7707212489984(8020) 000014112826833 1		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 4 5 0 3 9		1	Impuestos y Aduanas de Valledupar		2 4
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza		2	63. Formas asociativas		
65. Fondos			66. Cooperativas		
68. Sin personería jurídica			69. Otras organizaciones no clasificadas		1 6
			70. Beneficio		2
64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados					
67. Sociedades y organismos extranjeros					
Constitución, Registro y Última Reforma					
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase		0 4		0 1	
72. Número				1 1	
73. Fecha		2 0 0 3 0 4 1 5		2 0 1 8 1 2 2 7	
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro		0 3		0 3	
76. Fecha de registro		2 0 0 3 0 5 0 5		2 0 1 9 0 6 0 4	
77. No. Matrícula mercantil		S 0 5 0 1 7 9 6		S 0 5 0 1 7 9 6	
78. Departamento		2 0		2 0	
79. Ciudad/Municipio		3 9		3 9	
Composición del Capital					
82. Nacional		1 0 0 %			
83. Nacional público		0 . 0 %			
84. Nacional privado		1 0 0 . 0 %			
85. Extranjero		0 %			
86. Extranjero público		0 . 0 %			
87. Extranjero privado		0 . 0 %			
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control					
Contraloría Departamental					
1 5					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	8 0	2 0 1 7 0 1 0 2		-	
2				-	
3				-	
4				-	
5				-	
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	
				96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 5 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141128268331			
				(415)7707212489984(8020) 000014112826833 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 0 1 4 5 0 3 9		1		Impuestos y Aduanas de Valledupar		2 4	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 8 0 2			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 5 5 2 2 7 7 2 2		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido AYAZO		105. Segundo apellido DIAZ		106. Primer nombre SABRINA		107. Otros nombres DEL PILAR	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones				001		
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 5 Hoja 4				
				4. Número de formulario 141128268331				
(415)7707212489984(8020) 000014112826833 1								
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 0 0 1 4 5 0 3 9 1		1		Impuestos y Aduanas de Valledupar		2 4		
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales								
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación		113. DV		114. Nacionalidad	
	1 3		1 0 6 7 7 1 2 0 6 3				COLOMBIA	
	115. Primer apellido RIVERO		116. Segundo apellido OVALLE		117. Primer nombre KATIA		118. Otros nombres ROSA	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro	
				2 0 2 4 0 8 0 2				
2	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación		113. DV		114. Nacionalidad	
	1 3		1 0 6 7 7 2 2 8 2 7				COLOMBIA	
	115. Primer apellido SIERRA		116. Segundo apellido SARMIENTO		117. Primer nombre LEONELA		118. Otros nombres JUDITH	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro	
				2 0 2 4 0 8 0 2				
3	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación		113. DV		114. Nacionalidad	
	1 3		7 7 0 9 1 2 4 9				COLOMBIA	
	115. Primer apellido VERGARA		116. Segundo apellido DIAZ		117. Primer nombre ANDRES		118. Otros nombres FELIPE	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro	
				2 0 2 4 0 8 0 2				
4	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación		113. DV		114. Nacionalidad	
	1 3		7 2 3 4 6 8 4 3				COLOMBIA	
	115. Primer apellido AYAZO		116. Segundo apellido DIAZ		117. Primer nombre DAVID		118. Otros nombres RICARDO	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro	
				2 0 2 4 0 8 0 2				
5	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV		114. Nacionalidad	
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres	
	119. Razón social							
120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro		

		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001		
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 5 Hoja 5				
				4. Número de formulario		141128268331		
				 (415)7707212489984(8020) 000014112826833 1				
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 0 0 1 4 5 0 3 9		1		Impuestos y Aduanas de Valledupar		2 4		
Revisor Fiscal y Contador								
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV		127. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía 1 3		7 7 0 2 3 7 5 2		1		9 1 2 9 5	
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres	
	LOZANO		GUTIERREZ		JOSE		VICENTE	
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada			
Revisor fiscal suplente	135. Fecha de nombramiento							
	2 0 2 1 0 2 0 8							
	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV		139. Número de tarjeta profesional	
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres	
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada			
Contador	147. Fecha de nombramiento							
	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV		151. Número de tarjeta profesional	
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres	
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
	159. Fecha de nombramiento							

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1

Información general

Volver

Imprimir

Modificar

<

>

2

Condiciones

Modificación del Contrato

3

Bienes y servicios

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios
CO1.CTRMOD.19158278	Modificar el contrato	26/05/2025 8:50 AM <small>(UTC -5 horas)</small>	26/05/2025 10:27 AM <small>(UTC -5 horas)</small>	Publicado	3	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.18440358	Modificar el contrato	6/03/2025 4:41 PM (UTC -5 horas)	6/03/2025 5:58 PM <small>(UTC -5 horas)</small>	Publicado	2	Ver	Detalle

4

Documentos del Proveedor

5

Documentos del contrato

6

Información presupuestal

7

Ejecución del Contrato

8

Modificaciones del Con...

Volver

Imprimir

Modificar

<

>

9

Incumplimientos



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR			COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-44-101029718	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 05 2025	30 12 2024		00:00	30 06 2028		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNDACION NIÑO FELIZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.145.039-1
DIRECCIÓN: CALLE 17 NO. 15-69 SECTOR CENTRO	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
	TELÉFONO: 5767556

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CL 16 A NRO. 11 - 15	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR
	TELÉFONO 6055885144

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No. 20006642024 QUE TIENE COMO OBJETO BRINDAR ATENCIN A NIÑAS, Y ADOLESCENTES DE 7 A 17 AÑOS Y 11 MESES, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, VCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DENTRO Y FUERA DEL CONFLICTO ARMADO Y/O VCTIMAS DE TRATA EN LA MODALIDAD INTERNADO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TCNICOS 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	\$91,261,744.20	\$86,301,744.20
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/12/2024	30/06/2028	\$91,261,744.20	\$86,301,744.20
CALIDAD DEL SERVICIO	30/12/2024	31/12/2025	\$91,261,744.20	\$86,301,744.20

ACLARACIONES

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO SEGUN JUSTIFICACION PARA MODIFICACION AL CONTRATO NO. 20006642024, DONDE SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL CONTRATO

NUEVO VALOR: \$456.308.721

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****63,841.00	\$ *****8,000.00	\$ *****13,649.00	\$ *****85,491.00	\$ *****273,785,232.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GOBA ASESORES DE SEGUROS LTDA	174338	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

47-44-101029718

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR			SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR			COD.SUC 47	NO.PÓLIZA 47-44-101029718	ANEXO 2
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
27 05 2025	30 12 2024		00:00	30 06 2028		23:59	ANEXO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL FUNDACION NIÑO FELIZ	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.145.039-1
DIRECCIÓN: CALLE 17 NO. 15-69 SECTOR CENTRO	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR TELÉFONO: 5767556

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL CESAR	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CL 16 A NRO. 11 - 15	CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR TELÉFONO 6055885144
ADICIONAL:	

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO



PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****63,841.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8,000.00	IVA \$ *****13,649.00	TOTAL A PAGAR \$ *****85,491.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****273,785,232.60	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
GOBA ASESORES DE SEGUROS LTDA	174338	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 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11015201700724 (3900) 000000085491 (96) 20260527

REFERENCIA
PAGO:
1101520170072-4

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 VALLEDUPAR						SUCURSAL AGENCIA VALLEDUPAR						COD.SUC 47		NO.PÓLIZA 47-44-101029718		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
27 05 2025			30 12 2024			00:00	30 06 2028			23:59	ANEXO CAUSA PRIMA						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL FUNDACION NIÑO FELIZ							IDENTIFICACIÓN NIT: 800.145.039-1				
DIRECCIÓN: CALLE 17 NO. 15-69 SECTOR CENTRO							CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR			TELÉFONO: 5767556	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF REGIONAL CESAR							IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.239-2				
DIRECCIÓN: CL 16 A NRO. 11 - 15							CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR			TELÉFONO: 5055885144	

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, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 15 NO. 11A-56 L101 - TELEFONO: 5858302 - VALLEDUPAR

47-44-101029718

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF174338A

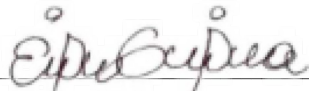
2



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHecuello
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR
Fecha y Hora Sistema: 2025-05-26-1:42 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 4625 de fecha 2025-01-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	4625	Fecha Registro:	2025-01-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:		46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	435.787.434,00	Valor Total Operaciones:	16.114.730,00			Valor Actual:	451.902.164,00	Saldo x Obligar:	105.939.442,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	800145039	Razón Social:	FUNDACION NIÑO FELIZ					Medio de Pago:	Abono en cuenta				
CUENTA BANCARIA													
Número:	19700007630	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa				
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	57421059	Nombre:	ESTHER CRISTINA CALLE GUETTE			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL						
CAJA MENOR			VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE							
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	20006642024	Tipo:	CONTRATO DE APORTE	Fecha:	2024-12-28
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF	2025-03-07	2.500.000,00	0,00						
					Total:	2.500.000,00	0,00	2.500.000,00	2.500.000,00				
123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF	2025-03-07	408.487.434,00	16.114.730,00						
					Total:	408.487.434,00	16.114.730,00	424.602.164,00	78.639.442,00				
114 DOTACIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	21	CSF	2025-05-26	24.800.000,00	0,00						
					Total:	24.800.000,00	0,00	24.800.000,00	24.800.000,00				
Objeto:	VF,30/06/2025,BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS, Y ADOLESCENTES DE 7 A 17 AÑOS Y 11 MESES, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DENTRO Y FUERA DEL CONFLICTO ARMADO Y/O VÍCTIMAS DE TRATA EN LA MODALIDAD INTER												
PLAN DE PAGOS													
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR		LINEA DE PAGO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-01-30	68.081.239,00	0,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-02-22	66.869.841,00	0,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-03-29	67.344.807,00	0,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-04-26	80.194.961,00	3.930.776,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-05-24	70.064.185,00	2.661.535,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-06-28	72.564.185,00	72.564.185,00		NINGUNO					
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-07-25	26.782.946,00	26.782.946,00		NINGUNO					


FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 1 de 6

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO

<u>INFORMACION GENERAL</u>	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE APOORTE
NUMERO	20006642024
OBJETO	BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS, Y ADOLESCENTES DE 7 A 17 AÑOS Y 11 MESES, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DENTRO Y FUERA DEL CONFLICTO ARMADO Y/O VÍCTIMAS DE TRATA EN LA MODALIDAD INTERNADO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.
CONTRATISTA	FUNDACION NIÑO FELIZ
SUPERVISOR	ELSY DE LA CRUZ OTERO BRACHO
VALOR INICIAL	CUATROCIENTOS DOCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE (\$ 412.893.991).
PLAZO INICIAL	Desde el 30 de Diciembre de 2024 Hasta el 30 de junio de 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28/12/2024
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	30/12/2024
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30/06/2025
CDP (Apalancamiento 30 y 31 Dic. 2024)	84824 del 20/12/2024
CDP (Ejecución 2025)	4625 del 03/01/2025
RP (Apalancamiento 30 y 31 Dic. 2024)	368324 del 28/12/2024
RP (Ejecución 2025)	4625 del 03/01/2025
<u>MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso de que aplique)</u>	
ADICIONES	DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE (\$ 18.614.730,00)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 2 de 6

PRORROGAS	N/A
SUSPENSIONES	N/A
VALOR TOTAL	CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTI UN PESOS M/CTE (\$ 431.508.721,00)
PLAZO FINAL	N/A
OTRAS MODIFICACIONES	<p>Respecto de la CLÁUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO, quedará así: El valor del presente contrato de aporte, ascenderá hasta CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTI UN PESOS M/CTE (\$ 431.508.721,00), los recursos vigencia 2024 se encuentran respaldados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: CDP No. 84824 del 20 de diciembre de 2024 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Cesar, y los recursos vigencia 2025 se encuentran respaldados mediante el certificado de aprobación de vigencias futuras número VF – CESAR - 14 – 2025 por el Grupo Financiero de la Regional Cesar. 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.</p> <p>Respecto de la CLÁUSULA 4. FORMA DE DESEMBOLSO, quedará Cinco (5) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2025, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA.</p> <p>En la forma de DESEMBOLSO, se deberá adicionar dos (2) PARÁGRAFOS, del siguiente tenor:</p> <p>PARÁGRAFO SÉPTIMO: <i>En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente.</i></p> <p>PARÁGRAFO OCTAVO: En los casos en que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores, el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. (...).”.</p>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 3 de 6

	Lo anterior, atendiendo las indicaciones impartidas en el Ítem 3 del Memorando No. 20252000000011043 del 06 de Febrero de 2025 “Socialización Resolución No. 0296 del 31-01-2025”.
--	---

<u>INFORMACION DE LA SOLICITUD</u>	
TIPO DE MODIFICACION	ADICION
VALOR ADICIONAR	Veinticuatro Millones Ochocientos Mil Pesos MCTE (\$ 24.800.000)
CDP	4625 del 03/01/2025
FORMA DE PAGO	<p>Respecto de la CLÁUSULA 3. VALOR DEL CONTRATO, quedará así: El valor del presente contrato de aporte, ascenderá hasta CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTI UN PESOS M/CTE (\$ 456.308.721,00), los recursos vigencia 2024 se encuentran respaldados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: CDP No. 84824 del 20 de diciembre de 2024 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Cesar, y los recursos vigencia 2025 se encuentran respaldados mediante el certificado de aprobación de vigencias futuras número VF – CESAR - 14 – 2025 por el Grupo Financiero de la Regional Cesar. 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.</p> <p>Respecto de la CLÁUSULA 4. FORMA DE DESEMBOLSO, quedarán ocho (8) desembolsos de los cuales siete (7) son mensuales vencidos para la vigencia 2025, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA y un último desembolso una vez sea legalizada la compra de la Dotación de unidades aplicativas.</p>
PRÓRROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
LIBERACIÓN	N/A

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 4 de 6

OTRA MODIFICACIÓN	CLÁUSULA 8. GARANTÍAS: La entidad contratista deberá ampliar las garantías pactadas en el Contrato de Aporte No. 20006642024
--------------------------	---

<u>JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACION</u>
<p>Atendiendo las indicaciones impartidas por la Dirección de Protección ICBF a través del Memorando 202520000000038363 del 7 de abril de 2025 “ORIENTACIONES EJECUCIÓN DE RECURSOS DEPENDENCIA DE GASTO 114” mediante el cual una vez realizado el análisis de necesidades de las regionales frente a la Dotación de Unidades Aplicativas, la dirección de Protección realiza el traslado de recursos por la dependencia de gasto No. 114, para la compra de dotación en las modalidades de: Ubicación Inicial, Acogimiento y Víctimas del Conflicto Armado.</p> <p>Los recursos asignados a cada una de las Direcciones Regionales tienen destinación específica para la dotación de las unidades aplicativas de las siguientes modalidades de atención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modalidades de Ubicación Inicial (Centro de Emergencia) • Modalidades de Acogimiento (Internados, Casa Hogar PARD, Casa Universitaria). • Víctimas del Conflicto Armado (Casa de Protección). <p>Dicha asignación de recursos responde a la contratación de cupos realizada desde cada Dirección Regional para la prestación de los servicios en la vigencia 2025, así como a las necesidades que fueron informadas al equipo de Modelo y Modalidades de la Subdirección de Restablecimiento de Derechos en la vigencia de 2024.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se priorizó la reposición de dotación de dormitorio según las condiciones detalladas en el Manual Operativo Modalidades y Servicio para la Atención de las Niñas, Niños y Adolescentes, con Proceso Administrativo de Derechos.</p> <p>En un segundo momento y tras agotar la respuesta a las necesidades de dotación de dormitorio, se podrá realizar la compra de dotación de instrumentos musicales y dotación de artículos deportivos para las unidades aplicativas de las modalidades antes mencionadas.</p> <p>Frente a la adquisición de dotación; la compra de la dotación para las unidades aplicativas deberá hacerse teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> Para cada una de las unidades se deberá priorizar la asignación de recursos a medida que se vayan supliendo los niveles de prioridad relacionados a continuación:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 5 de 6

Prioridad 1:

Modalidades de Ubicación Inicial (Centro de Emergencia)

Modalidades de Acogimiento (Internados, Casa Hogar PARD, Casa Universitaria).

Modalidades de Víctimas del Conflicto Armado (Casa de Protección)

Dotación de dormitorio

- Cama o cuna con juego de tablas completo
- Colchón o colchoneta
- Almohada
- Protector de colchón
- Juego de cama
- Cobija
- Cubre lecho

Prioridad 2:

Modalidades de Ubicación Inicial (Centro de Emergencia)

Modalidades de Acogimiento (Internados, Casa Hogar PARD, Casa Universitaria).

Modalidades de Víctimas del Conflicto Armado (Casa de Protección)

Instrumentos musicales:

- Artículos deportivos

Mobiliario

Por consiguiente, resulta imperativo adicionar la suma de **VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$ 24.800.000)** para garantizar la adquisición de los elementos de dotación requeridos para el Servicio Modalidad Acogimiento Familiar Tipo Residencial – Internado Femenino de Violencia Sexual.

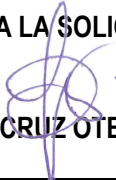
ANEXOS

- Oficio Remisorio al Grupo Jurídico Regional Cesar
- Justificación para Modificación de Contrato de Aporte
- *Memorando No. 202520000000038363 del 07 de Abril de 2025*
- Acta de Comité de Contratación No. 021 de 2025
- CDP
- PACCO
- Flujo de pagos
- Registro de Modificación en SITCO
- Documentos de antecedentes jurídicos

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS FORMATO JUSTIFICACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE CONTRATO- CONVENIO-CARTA DE ACEPTACIÓN	F1.P10.ABS	30/05/2018
		Versión 3	Página 6 de 6

FIRMA LA SOLICITUD


ELSY DE LA CRUZ OTERO BRACHO

CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción de cambio
24/10/2017	F1.P10.ABS V2	Se agrega pie de página cuando los formatos contienen información personal o personal sensible.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!