Yo, **SINDY TATIANA GALLEGO SILVA**

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	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS"					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900203742			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	11009312025	FECHA SUSCRIPCIÓN	20 (día) FEBRERO (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 21 (día) FEBRERO (mes) 2025 (año)	HASTA	22 (día) DICIEMBRE (mes) 2025 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	12 (día) DICIEMBRE (mes) 2025 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	11.1	DE	11.1
VALOR A PAGAR	$ 55.469.656,00	EN LETRAS	CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE (día) (mes) (año)	HASTA	(día) (mes) (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA - CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL A	148025	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	161	A-02-02-02-009-002-01	$ 55.469.656,00

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 DAVIVIENDA S.A	NÚMERO DE CUENTA	0550007501011220	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

ANEXOS: Cuenta de cobro, Certificado de parafiscales, anexo modificatorio, poliza, Pantallazo Secop II item 7

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	$ 55.469.656,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 55.469.656,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 55.469.656,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SINDY TATIANA GALLEGO SILVA	COORDINADORA	BOGOTA	KENNEDY	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
JIMMY JARAMILLO JIMENEZ	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICA	BOGOTA	KENNEDY	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JULIAN ANDRES BUITRAGO LUNA	ENLACE DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN FINANCIERA	BOGOTA	KENNEDY	Julian Luna

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JOHN ALBEIRO HERNANDEZ BEJARANO	GITP		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

	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

Bogotá D.C., 12 de diciembre de 2025

11.1 COMPLEMENTO AL ÚLTIMO DESEMBOLSO

CUENTA DE COBRO No. 11 DE 11 DEL CONTRATO DE APORTE Nº. 11009312025 EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR DEBE A

La **FUNDACIÓN ARCOÍRIS DE AMOR - FUNDAIRIS**, identificada con NIT Nº. 900.203.742-3 la suma DE **CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($55.469.656)** como aporte del ICBF para la atención de los participantes por concepto de **UNDÉCIMO DESEMBOLSO**, según contrato de aporte Número **11009312025**, conforme a lo establecido en l a cláusula **SEXTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** entrega los aportes a los que se compromete en el presente contrato de acuerdo a como se describe a continuación:

Nº. Cupos: **344**

CENTRO ZONAL	MODALIDAD	CONCEPTO	CUPOS	VR. A PAGAR SEGÚN CTO	DESCUENTOS	VR. GIRAR
KENNEDY CENTRAL	SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIERA INFANCIA (CDI CON ARRIENDO)	APORTES ICBF	344	$ 55.469.656	$0	$ 55.469.656
		TOTALES	**344**	$ 55.469.656	**$0**	$ 55.469.656
					VALOR TOTAL PARA PAGAR	$ 55.469.656

VALOR A GIRAR**:**
CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($55.469.656)
Consignar en: Banco Davivienda Tipo de Cuenta: Ahorros Maestra Numero Cuenta: 00550007501011220

Atentamente,

JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
Representante Legal

Bogotá D.C., 12 de diciembre de 2025

CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

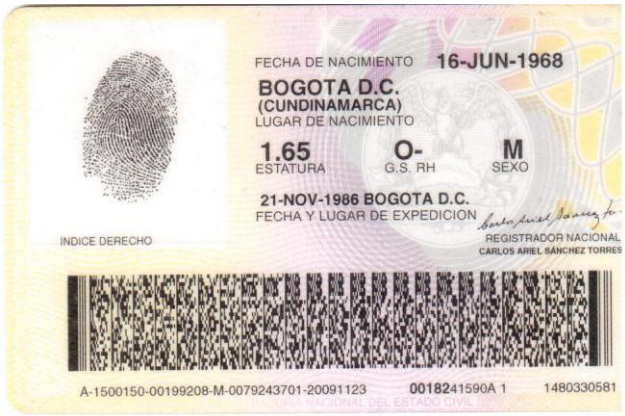
De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en mi calidad de Revisor Fiscal, me permito certificar que la FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS", con Nit. 900.203.742-3, ha cumplido oportunamente con sus obligaciones de pago a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas De Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena, por lo anterior se encuentra a paz y salvo a la fecha.

Atentamente,

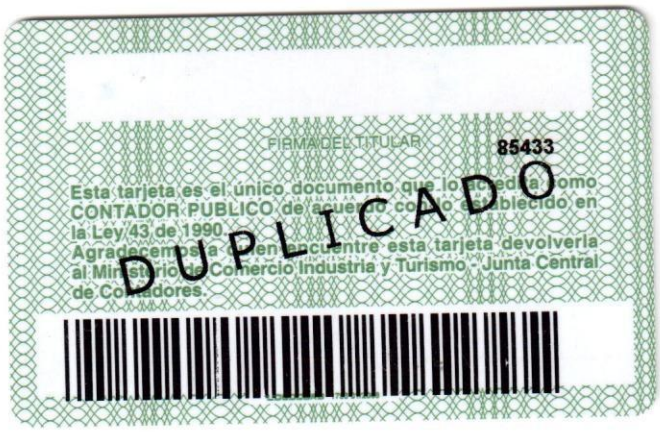
JOSE MIGUEL ZAPATA GUASCA
T.P.No.47515-T
Revisor Fiscal

JULIE ANGELICA ROJAS CRUZ
C.C.No.52.875.431 de Bogotá
Rep. Legal FUNDAIRIS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.243.701
ZAPATA GUASCA
APELLIDOS
JOSE MIGUEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O-
G.S. RH
M
SEXO
21-NOV-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00199208-M-0079243701-20091123 0018241590A 1 1480330581





DIRECCIÓN CALLE 42 C SUR NO 81 B 34 TELÉFONO 3143699275-3203955830
BOGOTÁ

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-40-101076866	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	NIT: 900.203.742-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 50 NRO. 26 - 51	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3241900

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

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:

AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR, DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESION, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE APORTES NO. 11009312025

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

EL ASEGURADO BENEFICIARIO CONOCE Y ACEPTA QUE LA PRESENTE GARANTIA ES DE APORTES.
BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y/O TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	20/02/2025	22/12/2025	$284,700,000.00	$284,700,000.00

ACLARACIONES

EL PRESENTE ANEXO REALIZA PRORROGA Y AJUSTE DE VALOR ASEGURADO DE ACUERDO AL ANEXO DE PRORROGA Y MODIFICACION AL CONTRATO DE APORTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******23,400.00	$ *******3,000.00	$ *******5,016.00	$ ***********31,416.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101076866

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-40-101076866	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	NIT: 900.203.742-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 50 NRO. 26 - 51	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3241900

BENEFICIARIO:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******23,400.00	$ *******3,000.00	$ *******5,016.00	$ ***********31,416.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11003613252611(3900)000000031416(96)20250322

REFERENCIA PAGO:

1100361325261-1

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-40-101076866	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR		**NIT: 900.203.742-3**
DIRECCIÓN: CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3241900

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-40-101076866

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101104543	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR		NIT: 900.203.742-3
DIRECCIÓN: CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		NIT: 899.999.239-2
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	3241900

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE APORTES NO. 11009312025

PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE

NOTA: EL ASEGURADO BENEFICIARIO CONOCE Y ACEPTA QUE LA PRESENTE GARANTIA ES DE APORTES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/02/2025	22/06/2026	$326,623,298.00	$326,623,298.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/02/2025	22/12/2028	$326,623,298.00	$326,623,298.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/02/2025	22/06/2026	$326,623,298.00	$326,623,298.00

ACLARACIONES

EL PRESENTE ANEXO REALIZA PRORROGA Y AJUSTE DE VALOR ASEGURADO DE ACUERDO AL ANEXO DE PRORROGA Y MODIFICACION AL CONTRATO DE APORTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******67,113.00	$ *******8,000.00	$ ******14,271.00	$ **********89,385.00	$ ******979,869,894.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101104543

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101104543	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	NIT: 900.203.742-3	CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	NIT: 899.999.239-2	CR 50 NRO. 26 - 51	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3241900

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******67,113.00	$ *******8,000.00	$ ******14,271.00	$ ***********89,385.00	$ ******979,869,894.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
VIVIR NEG SEGUROS LTDA	204984	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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11003613252523 (3900) 000000089385 (96) 20260220

REFERENCIA PAGO:

1100361325252-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-44-101104543	8

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2025	20	02	2025	00:00	22	12	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR		**NIT: 900.203.742-3**
DIRECCIÓN: CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4880534

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CR 50 NRO. 26 - 51	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3241900

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 85 NO 10-85 - TELEFONO: 6171035 - BOGOTA, D.C.

18-44-101104543

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANEXO DE ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN CONTRATO DE APORTE

INFORMACION GENERAL	
Tipo de Modificación	**ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN**
Número de Contrato	**11009312025**
Contratista	**FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS"**
NIT	**900203742**
MODALIDAD	**HOGAR INTEGRAL -HI-**
SUPERVISIÓN	**GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENTIVO**

CONSIDERACIONES

1. Que, el día 20 de febrero de 2025**,** el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF Regional Bogotá y el contratista **FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR "FUNDAIRIS"** identificada con Nit **900203742** suscribieron el Contrato de Aporte No**. 11009312025**, cuyo objeto es: ***"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"***

2. Que, el Contrato de Aporte No**. 11009312025** tiene un plazo de inicial desde el perfeccionamiento de los requisitos hasta el 30 de septiembre de 2025.

3. Que, el valor inicial del contrato de Aporte No**. 11009312025** es de **MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.489.314.288),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: La suma de MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.489.314.288), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los usuarios. **PARAGRAFO:** El ICBF realizará un aporte en especie para la

atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato.

4. Que, el contrato de Aporte No**. 11009312025** ha sido objeto de modificaciones. Adicionando el valor de ($29.232.849), según justificación. Modificando el valor total del Contrato a **MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($1.577.646.834)** y prorrogando el plazo de ejecución hasta el **12/12/2025.**

5. Que, mediante memorando No. **202534000000316333** de fecha 09 de diciembre de 2025, la Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo de Prevención del ICBF Bogotá solicita modificación al Contrato de Aporte No. **11009312025,** teniendo en cuenta la justificación remitida por la supervisora del contrato en mención, la cual hace parte integral del presente anexo.

6. La presente adición, no supera el 50% del valor inicial del contrato dando cumplimiento al parágrafo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el cual señala: "En los contratos que celebren las entidades estatales se podrá pactar el pago anticipado y la entregada de anticipos, pero su monto no podrá exceder del cincuenta por ciento (50%) del valor del respectivo contrato. Los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales.

CLÁUSULA 1 – ADICIÓN

Adicionar el valor del contrato de Aporte No. **11009312025**, la suma de **CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($55.469.656),** según justificación. **1.** La suma de CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($55.469.656), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los usuarios. Los recursos de 2025 se encuentran amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **159725** expedido por la Coordinación Financiera del ICBF Regional Bogotá.

CLÁUSULA 2 – PRÓRROGA

El plazo de ejecución del contrato de Aporte No. **11009312025**, será prorrogado hasta el 22 de diciembre de 2025, a partir del vencimiento del plazo de ejecución

inicial, es decir a partir del 13 de diciembre 2025, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

CLÁUSULA 3 - MODIFICACIÓN

Modificar las cláusulas **PLAZO DE EJECUCIÓN, VALOR DEL CONTRATO y FORMA DE DESEMBOLSO** del contrato de Aporte No. **11009312025** las cuales quedarán así: **CLAUSULA 5. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del Contrato será hasta el 22 de diciembre de 2025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **CLAUSULA 6. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente Contrato corresponde hasta la suma de **MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE. ($1.633.116.490),** incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: **1.** La suma de MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE. ($1.633.116.490) como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los usuarios. **PARAGRAFO:** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato. **FORMA DE PAGO:** El pago se realizará como complemento al último desembolso, el cual comprenderá el valor disponible en el Registro Presupuestal de Compromiso más el valor aportado por ICBF en la presente adición que corresponde a la suma de **CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($55.469.656).** El giro del desembolso se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor y/o interventor de los documentos presentados por el representante legal de la EAS, o quien se encuentre debidamente facultado, según lo indicado en el literal **(iii.) Para los demás desembolsos (tercero, cuarto… y último)** del Contrato de Aporte.

CLÁUSULA 4 – PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES

Todas las demás estipulaciones, términos y condiciones pactadas en el Contrato de Aporte No. **11009312025,** no son modificadas con el presente documento y por lo tanto continúan vigentes sin variación alguna.

CLÁUSULA 5 – GARANTÍAS

El contratista se compromete a modificar a favor del ICBF las garantías del Contrato de Aporte No. **11009312025,** Adjuntarlas al contrato electrónico a través del

Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, ajustándolas al nuevo valor y plazo de ejecución, la cual deberá ser expedida el mismo día de suscripción de la presente modificación, con el fin de que sea aprobada por la entidad ICBF en el sistema electrónico para la contratación pública (SECOP II).

CLÁUSULA 6 – PUBLICACIÓN
De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, la publicación del presente Anexo de modificación se realizará a través del sistema electrónico para la contratación pública (SECOP II).

CLÁUSULA 7 – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN
El presente documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere de la expedición del Registro Presupuestal y la aprobación de la modificación de la Garantía por parte del ordenador del gasto.