FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN PARA LIQUIDACIÓN PARCIAL DEL CONTRATO No.13010112025

1. Datos generales

Período del informe	31/12/2026- 31/07/2026	Número de contrato:	13010112025
Tipo de contrato	APORTES	Fecha suscripción contrato:	29/12/2025
Valor Inicial del contrato	$ 800.385.422,00	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31/07/2026

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE “CERO A SIEMPRE”

Alcance del objeto (si aplica)

N/A

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato)	CLARA INES MARTINEZ Coordinadora Centro Zonal Simiti	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato)	CLARA INES MARTINEZ Coordinadora Centro Zonal Simiti
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	CLARA INES MARTINEZ Coordinadora Centro Zonal Simiti	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	CLARA INES MARTINEZ	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**	N/A	Cargos de otros supervisores	

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

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR AMOR DE MADRE	Cédula o NIT:	806006038-0
Dirección:	CALLE CENTRAL RIO VIEJO BOLIVAR	Correo electrónico:	LARINA@HOTMAIL.COM
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	MONICA PEDROZO MONDUL	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	MONICA PEDROZO MONDUL
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

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

4. Plazo de duración del contrato

Desde cuándo:	31/12/2025	Hasta cuándo:	31/07/2026
Fecha aprobación pólizas:	30/12/2025	Fecha expedición R.P.:	30/12/2025
Fecha acta de inicio:		Fecha inicio del contrato:	31/12/2025
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	N/A	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	N/A
Fecha aprobación póliza de la prorroga:	N/A	Fecha de terminación:	31/07/2026

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

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato $ 800.385.422,00

Aporte ICBF $ 784.691.590
Aporte Contratista (si aplica) $ 15.693.832

2025

No. de CDP:	113525	Fecha CDP:	26/12/2025	Valor de CDP:	$ 92.055
No. de RP:	267325	Fecha RP:	30/12/2025	Valor de RP:	$ 92.055

2026

No. de CDP:	9526	Fecha CDP:	4/01/2026	Valor de CDP:	$ 784.599.535
No. de RP:	9526	Fecha RP:	4/01/2026	Valor de RP:	$ 784.599.535

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

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

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :		Fecha CDP		Valor CDP disminución :	
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución		Valor RP disminución :	

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

8. FORMA DE PAGO.
El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:

Vigencia	Desembolso	Periodo	Valor
2025	1	MENSUAL (DIC)	NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 92.055).
2026	2	BIMESTRAL (FEB-MAR)	DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($250.387.845)
	3	BIMESTRAL (ABR-MAY)	DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($267.759.841)
	4	BIMESTRAL (JUN-JUL)	DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($266.451.849)

6. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
31/12/2025	**RESERVA**	**$ 92.055,00**	
01/02/2026-31/03/2026	**10/02/2026**	**$ 250.387.845,00**	

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

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

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 92.055,00				
2	$ 250.387.845,00				
3					
4					
5					
TOTALES					

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

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

9. Resumen ejecución presupuestal

Concepto		Valor
Valor Inicial del contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 784.691.590
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 15.693.832,00
	Total	$ 800.385.422
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 784.691.590
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 15.693.832,00
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	$ 800.385.422
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF (si aplica)		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
VALOR A LIBERAR		

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

10. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTDO S.A.	75-44-101150379 - 75-40-101057131	30/12/2025	31/01/2027
CALIDAD DEL SERVICIO			30/12/2025	31/01/2027
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES			30/12/2025	31/07/2029
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES			30/12/2025	31/07/2026

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

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

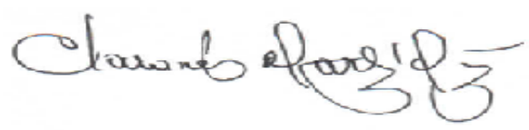
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

11. Certificación

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

Fecha emisión de Informe 10/02/2026



Firma

Nombre Supervisor

Cargo Supervisor

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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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