Cuenta de Cobro No.	112

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CUNDINAMARCA
NIT: 899.999.239-2
Carrera 47 91 74 - Bogotá
TELÉFONO: (601) 4377630

DEBE A:

CORPORACION AMOR POR COLOMBIA
NIT: 830.085.547-2
Carrera 84 No 89 40
TELÉFONO: 601 6780810

POR CONCEPTO DE: Ajuste al valor del alistamento vigencia 2026, por incremento de tarifa a partir del mes de enero de 2026 de acuerdo al Memorando No.202620000000005613 del 23/01/2026, al contrato de aportes **25009092025**, de la modalidad **ACOGIMIENTO FAMILIAR - HOGAR SUSTITUTO ONG - DISCAPACIDAD** para niñas, niños y adolescentes.

Cupos contratados:	80
Valor cupo anterior:	$ 2.799.235
Valor cupo nuevo:	$ 3.142.072,5
Valor incremento por cupo:	$ 342.838
Valor ajuste al alistamiento vigencia 2026:	**$ 27.427.000**

VALOR TOTAL PAGAR	**$ 27.427.000**

SON: VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS MCTE ($27,427,000)

Observacion: El valor total del alistamiento de la vigencia 2026 para el contrato de aportes No. **11024592025**, una vez efectuado el ajuste queda por valor de: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE ($251,365,800)

La presente, se expide el día 18 de marzo del año 2026

MAGNOLIA CELIS TORRES
CC 51,769,100
REPRESENTANTE LEGAL

CORPORACIÓN AMOR POR COLOMBIA AXC
HOGAR NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
SEDE ADMINISTRATIVA
NIT 830.085.547-2

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

Bogotá, D.C Marzo 2 de 2026

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Bajo la gravedad de juramento los abajo firmantes certifican la entidad contratista **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC,** identificada con NIT No.**830.085.547-2** ha cumplido con el pago al talento humano, los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA para el mes febrero de 2026 pagado a través del operador mi planilla.com.

Así mismo, conforme a lo previsto en la Ley 1393 de 2010 en su artículo 26 que indica "*La celebración y cumplimiento de las obligaciones derivadas de contratos de prestación de servicios estará condicionada a la verificación por parte del contratante de la afiliación y pago de los aportes al sistema de protección social, conforme a la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional"* certificamos que el personal vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios se encuentra al día en el pago de Seguridad Social .

REPRESENTANTE LEGAL

MAGNOLIA CELIS TORRES
C.C. No. 51.769.100

REVISOR FISCAL

GUILLERMO CHAPARRO SUAREZ
C.C. No. 79.372.515
TP 77009-T

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros **Ir a minomina.com** [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	AMOR POR COLOMBIA	**Nit:**	830085547
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2026
Sucursal o Dependencia:	HOGARES SUSTITUTOS	**Periodo liquidación Salud:**	Marzo 2026
Número de radicación:	67053892	**Total a pagar:**	$3,456,400
Fecha de vencimiento:	11/03/2026	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	11/03/2026	**Número de administradoras:**	12

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	**Número de aprobación:**	131614199
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	5		$0.00	$43,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$280,200
230301	800224808	Porvenir	3		$0.00	$840,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$335,200
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$364,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0.00	$219,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$218,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$261,800
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$218,900
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$218,900
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	5		$0.00	$273,300
PASENA	899999034	SENA	5		$0.00	$182,300
						$3,456,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros **Ir a minomina.com** [x] Cerrar

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2026 . Compensar - Cenet S.A.

20 AÑOS | miplanilla.com Especialistas en Seguridad Social

Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL

icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Powered by Cenet Edinet

CORPORACIÓN AMOR POR COLOMBIA AXC
HOGAR NUESTRA SEÑORA DEL PILAR
SEDE ADMINISTRATIVA
NIT 830.085.547-2

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Bogotá, D.C Marzo 2 de 2026

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Bajo la gravedad de juramento los abajo firmantes certifican la entidad contratista **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC**, identificada con NIT No. **830.085.547-2,** se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución para el mes de febrero de 2026.

REPRESENTANTE LEGAL

MAGNOLIA CELIS TORRES
C.C. No. 51.769.100

REVISOR FISCAL

GUILLERMO CHAPARRO SUAREZ
C.C. No. 79.372.515
TP 77009-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

EF7096F9CF698F9E

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 **GUILLERMO CHAPARRO SUAREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79372515 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 77009-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



77009-T

GUILLERMO
CHAPARRO SUAREZ
C.C. 79372515
RESOLUCION INSCRIPCION 30 FECHA 15/03/01
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.

86573

FESA S.A.

04/2001-25034

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único 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 Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 79.372.515
CHAPARRO SUAREZ
APELLIDOS
GUILLERMO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
09-OCT-1965
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
16-MAY-1984 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-1500150-00130566-M-0079372515-20081122
0006657389A 1
1150044250
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184096242

(415)7707212489984(8020) 000014118409624 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 8 5 5 4 7	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

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
CORPORACION AMOR POR COLOMBIA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 84 89 40

42. Correo electrónico contador1@axc.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 5 9 1 6 7 3	6 0 1 6 7 8 0 8 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 6 0 2 0 6	8 6 9 9	2 0 0 6 0 2 0 6					4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CELIS TORRES MAGNOLIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

HACE CONSTAR

Que el cliente mencionado a continuación, posee una Cuenta Maestra, con las siguientes características:

Nombre del titular	:	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC
NIT	:	8300855472
Nomenclatura de la cuenta	:	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC _ CM 25009092025
Número de Cuenta	:	24151106369
Tipo de cuenta	:	Cuenta de Ahorros
Estado	:	Activa

Esta constancia se expide con destino a: ICBF Realizada en la oficina Av. Ciudad de Cali en la ciudad de Bogotá, el día jueves, 29 de enero de 2026.

Cordialmente,

LUZ FABIOLA VILLARRAGA PINILLA
Gerente Oficina

Banco Caja Social
Gerente
Oficina Av. Ciudad de Cali

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO

Republica de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Cundinamarca
Centro Zonal Gacheta
25-00-909-2025

FECHA INICIO/CONTRATO			FECHA TERMINACION / CONTRATO		
DD 31	MM 12	AA 2025	DD 31	MM 07	AA 2026

CLASE DE CONTRATO : (Señale con una equis la clase de contrato que pertenece la presente acta)

Contrato de Obra		Convenio Interadministrativo	
Contrato de Consultoria		Contrato de Suministro	
Contrato de prestación Servicios		Contrato Comodato	
Contrato de Compraventa		Otro:(Convenio de Asociación,	
Contrato de Aporte	X	Cooperación, Cofinanciación y Aporte).	

OBJETO CONTRACTUAL (Trascriba el Objeto Contractual)

BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

CONTRATISTA (utilice el Espácio para señalar los datos de identificación del Contratista)

Nombre y/o razón Social: **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC**

Persona Natural | Persona Juridica: X

O

VALOR : (En este espacio escriba el valor total del contrato, en números y letras)

Valor en Numeros: $ **1.614.613.701**

Valor en Letras: **MIL SEISCIENTOS CATORCE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS UN PESOS MCTE**

PLAZO (escriba en este espacio el termino de tiempo de duración para desarrollar el Objeto contractual establecido en el contrato)

DEL DÍA 31 DE DICIEMBREL DE 2025 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026

SUPERVISOR O INTERVENTOR (Escriba nombre y cargo del Supervisor o interventor)

POR EL ICBF:
Nombre : **LUZ ESTELA GONZALEZ RINCON**
Documento de Identidad: C.C. 51.936.135 Interno X Externo _____
Dependencia : Centro Zonal Gacheta Cargo: Coordinadora Centro Zonal Gacheta

OTROS :(coloque aquí los compromisos especiales de las partes)

ADICION O PRORROGA

Fecha de Inicio :_____Fecha de Terminación :_____
Observaciones :

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Bogotá, a los 31 días del mes de diciembre de 2025.

Firma Operador **Firma Supervisor (a)**

MEMORANDO

Radicado No: 20264400900011053

Para: MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE
Coordinadora Grupo Jurídico y Contractual
ICBF Regional Cundinamarca

Asunto: REMISIÓN DE DOCUMENTOS – OTROSI MODIFICATORIO DE ADICION CONTRATO No. 25009092025

Fecha: 05 de marzo de 2026

Reciba un cordial Saludo:

De manera atenta me permito remitir la documentación requerida para la elaboración de **MODIFICATORIO DE ADICION** para el Contrato de Aporte **25009092025,** suscrito entre el ICBF Regional Cundinamarca y el contratista **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA** de acuerdo con los siguientes documentos:

TIPO	DOCUMENTOS ADJUNTOS
MODIFICATORIO DE ADICIÓN	• Formato Justificación para Modificación de Contrato. • Carta de Ofrecimiento para y modificación del contrato • Carta de Aceptación al ofrecimiento • Certificación donde consta el pago oportuno de los montos asociados a seguridad social y parafiscales durante los seis últimos meses – tener en cuenta que si es firmada por Contador se debe aportar Copia de la CC, Copia de la Tarjeta Profesional y Certificado de Junta Central de Contadores. • Certificado de existencia y representación legal - Actualizado • Certificado Procuraduría (Operador). • Certificado Contraloría (Operador). • Certificado procuraduría, Certificado Contraloría, Antecedentes de policía y Certificado de Medidas Correctivas del Representante Legal. • Copia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal. • Formato de Confidencialidad V9 • Formato de tratamiento de datos V1 • Memorando 20262000000005613 de fecha 23/01/2026

	• Pacco • CDP • Flujo de pagos • Acta de Comité

Cordialmente,



LUZ ESTELA GONZALEZ RINCON
Supervisora
ICBF – Regional Cundinamarca**.**

Proyectó: Jairo Alberto Sabogal Sanatana – Abogado Contratista - Grupo Interno de protección.
Aprobó: Luz Estela Gonzalez Rincon – Supervisora.
Revisó: Luz Estela Gonzalez Rincon – Supervisora.

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE No 25009092025

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE APORTE**
NUMERO	**25009092025**
OBJETO	**BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.**
CONTRATISTA	**CORPORACION AMOR POR COLOMBIA**
SUPERVISOR	**COORDINADORA CENTRO ZONAL GACHETA**
VALOR INICIAL	**MIL SEISCIENTOS CATORCE MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS UN PESOS MCTE ($1.614.613.701).**
PLAZO INICIAL	**31/07/2026**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**29/12/2025**
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO	**31/12/2025**
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	**31/07/2026**
CDP	**12826**
RP	**12826**
MODIFICACIONES REALIZADAS	
ADICIONES	No aplica
PRORROGAS	No aplica
SUSPENSIÓNES	No aplica
VALOR TOTAL	No aplica
PLAZO FINAL	No aplica
OTRAS MODIFICACIONES	No aplica
INFORMACION DE LA SOLICITUD	
TIPO DE MODIFICACIÓN	**Otrosí Modificatorio de Adición**
ADICIÓN	**CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE ($191.989.000).** **Rubro: C-4602-1500-10-704040-4602014-02** **Recurso: 27** **Dependencia: 123**

PÚBLICA

CDP	**12826**
FORMA DE PAGO	El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) (Un) 1 giro de ajuste de alistamiento correspondiente a incremento valor cupo mes 2026. (iii) Seis (6) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2026, 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: 1. Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique). 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iv) El aporte correspondiente al mes de julio el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, con relación al alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. PARAGRAFO PRIMERO: De conformidad a lo establecido en el literal D numeral segundo del artículo 2 de la resolución 3944 de 2022 en la que se establece: "excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios". (solo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra) PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá garantizar el pago de cuota de sostenimiento y beca a las madres sustitutas dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes. PARÁGRAFO TERCERO: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. PARAGRAFO CUARTO: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes. PARAGRAFO QUINTO: Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día (no aplica para hogares sustitutos de fin de semana). PARÁGRAFO SEXTO: Los

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

	desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato para el efecto. PARAGRAFO SEPTIMO: 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, y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor de beca, dotación, emergencias y costos operativos del valor cupo mes por los días que la niña, niño o adolescente no se encuentre en el hogar sustituto. 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. El equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. (...).". PARÁGRAFO NOVENO: El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos o el aumento de valor cupo mes, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados o el valor correspondiente a la diferencia entre el nuevo del valor cupo mes y el valor cupo mes vigente multiplicado por el número de cupos contratados. Así mismo, a partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados PARÁGRAFO DECIMO: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos que el lineamiento de programación establece serán por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad (dotación y emergencias), dando prioridad a la inversión en dotación básica, personal, escolar y gastos de emergencia. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. PARÁGRAFO DECIMO PRIMERO: En el caso eventual que se presenten gastos inherentes a la atención de los niños niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor de este. PARÁGRAFO DECIMO SEGUNDO: En el caso que EL CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos entregados en los periodos establecidos en la forma de pago, y de ser necesario para la adecuada y efectiva prestación del servicio, el supervisor del contrato, según el procedimiento y orientaciones que emita el ICBF, excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte de EL CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime a EL CONTRATISTA de la obligación de legalización total de los

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

	recursos ni lo exime de las consecuencias conminatorias o sancionatorias a que haya lugar.
REDUCCIÓN	No Aplica
LIBERACIÓN	No Aplica
PRÓRROGA	No aplica
SUSPENSIÓN	No Aplica
TERMINACIÓN ANTICIPADA	No Aplica
OTRA MODIFICACIÓN	No aplica

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

Esta solicitud cuenta con la justificación técnica que sustenta la necesidad de realizar **Otrosí Modificatorio de Adición.** por parte de la Regional Cundinamarca, al Contrato de Aporte **No.25009092025** suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Cundinamarca y el contratista **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA** identificada con numero de Nit. **830085547** suscrito el 29 de diciembre de 2025, con el objeto de **BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.**

Lo anterior soportado en:

Que el ajuste al salario mínimo legal mensual vigente decretado por el Gobierno Nacional para el año 2026 constituye una medida orientada a fortalecer la capacidad adquisitiva de la población trabajadora y avanzar en la democratización de los recursos económicos del país. Este incremento se enmarca en las políticas públicas de mejoramiento progresivo de las condiciones laborales y contribuye directamente a elevar los estándares de calidad de vida de los trabajadores y de sus grupos familiares.

Que para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, la medida adquiere especial importancia, dado que incide positivamente en las condiciones de quienes desempeñan funciones esenciales en los servicios de atención, protección y acompañamiento a niñas, niños y adolescentes. La mejora en sus ingresos contribuye al fortalecimiento del bienestar laboral, lo cual repercute en la calidad de los servicios prestados y aporta a la construcción de entornos más estables, seguros y orientados a la consolidación de la paz social.

Que teniendo en cuenta lo anterior, por parte de la Directora de Protección, Dra. Beatriz Adriana Tierradentro mediante memorando radicado No. 20262000000005613 de fecha 23/01/2026 se brindaron orientaciones a los Directores Regionales, Coordinadores de Grupos Internos de Trabajo de Protección y Autoridades Administrativas, Supervisores de contratos de Aporte servicios de Protección, respecto al ajuste de los contratos de aporte de los Servicios de Protección en relación con el incremento del IPC certificado por el DANE y el Salario Mínimo decretado por el Gobierno Nacional.

Que el citado memorando establece:

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

1. Incrementos del costo cupo mes

Teniendo en cuenta que la proyección presupuestal sobre la que se estimó el costo cupo mes de los servicios de las modalidades de protección para la vigencia 2026 presenta un porcentaje menor a la situación real de los indicadores macroeconómicos, en especial, el IPC (5,1% certificado por el DANE) y el salario mínimo (23% decretado por el Gobierno Nacional), resulta necesario aplicar y reconocer a partir del mes de enero de 2026 un incremento en el costo cupo mes de los contratos de aporte para los servicios de Restablecimiento de Derechos y Responsabilidad Penal para Adolescentes que se encuentran en ejecución así:

Modalidad o Medida	Servicio	Incremento inicial (ya aplicado a cada contrato)	Incremento adicional (por aplicar)	Valor incremento final 2026
Acogimiento Residencial	Hogar Sustituto ICBF - Discapacidad / Acogimiento Familiar - Hogar Sustituto ICBF - Discapacidad	6%	11,5%	17,5%

Teniendo en cuenta las directrices impartidas se requiere asegurar la atención integral de las niñas, adolescentes y jóvenes con sus derechos vulnerados y/o amenazados, que se encuentran bajo protección, el marco de los Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos (PARD), es necesario realizar la adición del contrato de aporte suscrito con el operador **CORPORACION AMOR POR COLOMBIA.**

El Comité de Contratación de la Regional, sustentada mediante Acta de Contratación No. **06 del 03 de marzo de 2026,** emitió concepto de validación técnica y financiera favorable para adelantar el proceso de **Adición** para la modalidad detallada en el siguiente cuadro:

MODALIDAD	RUBRO	CONTRATO	VALOR ADICION	CDP	PACCO
HOGAR SUSTITUTO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123	25009092025	$ 191.989.000	12826	5491

- A partir de lo anterior, se hace necesario Modificar la siguiente clausula:

  CLÁUSULA OCTAVA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: Adicionar al valor del contrato inicial la suma de **CIENTO NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE ($191.989.000).**

  FORMA DE DESEMBOLSO: El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: (i) (Un) 1 giro de ajuste de alistamiento correspondiente a incremento valor cupo mes 2026. (iii) Seis (6) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2026, 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: 1. Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; 2. Planilla de usuarios (as) atendidos; 3. Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; 4. Informe de Ingresos y Gastos; 5. Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; 6. Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. 7. Cuenta de cobro o factura (según aplique). 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. (iv) El aporte correspondiente al mes de julio el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, con relación al alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. PARAGRAFO PRIMERO: De conformidad a lo establecido en el literal D numeral segundo del artículo 2 de la resolución 3944 de 2022 en la que se establece: "excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios". (solo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra) PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá garantizar el pago de cuota de sostenimiento y beca a las madres sustitutas dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes. PARÁGRAFO TERCERO: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. PARAGRAFO CUARTO: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes. PARAGRAFO QUINTO: Para el informe de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día (no aplica para hogares sustitutos de fin de semana). PARÁGRAFO SEXTO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato para el efecto. PARAGRAFO SEPTIMO: 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, y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor de beca, dotación, emergencias y costos operativos del valor cupo mes por los días que la niña, niño o adolescente no se encuentre en el hogar sustituto. 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. El equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. (...).". PARÁGRAFO NOVENO: El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos o el aumento de valor cupo mes, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor

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

de los cupos adicionados o el valor correspondiente a la diferencia entre el nuevo del valor cupo mes y el valor cupo mes vigente multiplicado por el número de cupos contratados. Así mismo, a partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados PARÁGRAFO DECIMO: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos que el lineamiento de programación establece serán por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en el manual operativo de la modalidad Hogar Sustituto y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad (dotación y emergencias), dando prioridad a la inversión en dotación básica, personal, escolar y gastos de emergencia. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. PARÁGRAFO DECIMO PRIMERO: En el caso eventual que se presenten gastos inherentes a la atención de los niños niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor de este. PARÁGRAFO DECIMO SEGUNDO: En el caso que EL CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos entregados en los periodos establecidos en la forma de pago, y de ser necesario para la adecuada y efectiva prestación del servicio, el supervisor del contrato, según el procedimiento y orientaciones que emita el ICBF, excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte de EL CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime a EL CONTRATISTA de la obligación de legalización total de los recursos ni lo exime de las consecuencias conminatorias o sancionatorias a que haya lugar.

- **Para todos los efectos legales y a partir de la presente adición el valor total del contrato asciende a la suma de ($1.806.602.701).**

Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el contrato de aporte no modificadas en el presente acto administrativo, continúan incólumes.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (PREVIO A LA MODIFICACIÓN)

Balance Financiero de la Contratación	
VALOR APORTE ICBF:	$ 1.614.613.701
VALOR ADICIÓN APORTE ICBF:	
VALOR REDUCCIÓN APORTE ICBF:	
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO	$ 1.614.613.701
VALOR TOTAL EJECUTADO:	$ 447.521.723
PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:	$ 447.521.723
VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL ICBF:	$ 0
SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA:	$ 1.167.091.978
SALDO REINTEGRADO A FAVOR DELL ICBF	$ 0
SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	**$ 1.614.613.701**

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

ANEXOS	• Formato Justificación para Modificación de Contrato. • Carta de Ofrecimiento para y modificación del contrato • Carta de Aceptación al ofrecimiento • Certificación donde consta el pago oportuno de los montos asociados a seguridad social y parafiscales durante los seis últimos meses – tener en cuenta que si es firmada por Contador se debe aportar Copia de la CC, Copia de la Tarjeta Profesional y Certificado de Junta Central de Contadores. • Certificado de existencia y representación legal - Actualizado • Certificado Procuraduría (Operador). • Certificado Contraloría (Operador). • Certificado procuraduría, Certificado Contraloría, Antecedentes de policía y Certificado de Medidas Correctivas del Representante Legal. • Copia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal. • Formato de Confidencialidad V9 • Formato de tratamiento de datos V1 • Memorando 20262000000000005613 de fecha 23/01/2026 • Pacco • CDP • Flujo de pagos
FIRMA LA SOLICITUD **LUZ ESTELA GONZALEZ RINCON** **Supervisora** **ICBF – Regional Cundinamarca.**	

Proyectó: Jairo Alberto Sabogal Sanatana – Abogado Contratista - Grupo Interno de Proteccion.
Aprobó: Luz Estela Gonzalez Rincon – Supervisora.
Revisó: Luz Estela Gonzalez Rincon – Supervisora.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

En el Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO, se proyectó la contratación que a continuación se describe:

Certificación No.:		**FAC74C61-FBE1-4378-A016-9F9B4D3F92B8**	
Vigencia:	2026	Fecha y hora de certificación:	26/02/2026 3:01 p. m.
Consecutivo:	5491	Regional:	REGIONAL CUNDINAMARCA
Modalidad:	REGIMEN ESPECIAL DE APORTE	Tipo de contrato:	CONTRATO DE APORTE
Fecha publicación SECOP:			PACCO PAA
Objeto parametrizado PACCO:			
BRINDAR ATENCIÓN Y REALIZAR ACCIONES PARA PRESERVAR Y RESTITUIR LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, JÓVENES Y SUS FAMILIAS EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE PROTECCIÓN IMPLEMENTADAS POR EL ICBF			
Objeto contractual:			
"BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF."			

Valor programado a contratar*:	$1.799.560.600,00
Valor contratado:	$1.607.571.600,00
Deducciones aplicadas al contrato	$0,00
Saldo programado a contratar:	$191.989.000,00
Valor vigencias futuras	$0,00

* El “Valor Programado a Contratar” corresponde únicamente a la cifra que afecta el presupuesto de la vigencia actual.

Rubros que financian el consecutivo		Recurso	Valor programado	Valor contratado	Saldo a contratar
C-4602-1500-10-704040-4602014-02-112	ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	27	$40.000.000,00	$40.000.000,00	$0,00

Generada por: cristian.rodriguez

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

C-4602-1500-10-704040-4602014-02-123	MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	27	$1.759.560.600,00	$1.567.571.600,00	$191.989.000,00

Esta certificación fue generada a través del Sistema de Información del Plan Anual de Compras y Contratación PACCO el día: jueves, 26 de febrero de 2026

PÚBLICA

Generada por: cristian.rodriguez

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	Sí	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos
¿El contrato incluye el suministro de bienes y servicios distintos a alimentos?	No	

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega	A definir
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	◉ Sí ○ No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	○ Sí ◉ No			
Seriedad de la oferta	○ Sí ○ No			
Cumplimiento	◉ Sí ○ No			
☑	Cumplimiento del contrato			
	◉ % del valor del contrato	20,000000	Fecha de vigencia (desde)	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/01/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑	Pago de salarios			
	◉ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/07/2029 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑	Calidad del servicio			
	◉ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/01/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	◉ Sí ○ No			
	◉ No. de SMMLV	300		
Fecha límite para entrega de garantías:	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*		Fecha de entrega de garantías:	12 días de tiempo transcurrido *(6/03/2026 3:46:21 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	A
CO1.WRT.19552446	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.511.011.620,60 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	31/07/2029 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.18778713	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.395.818.220,60 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	31/07/2029 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? Sí No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

Comentarios

Anexos del contrato

Descripción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CRA 47 No. 91-74

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección CRA 47 No. 91-74

Código postal 11001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos ('')
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Carrera 6 # 16 - 09, Barrio San Luis	COLOMBIA > Cundinamarca > Soacha
2	Carrera 20 # 4A - 42, Barrio Algarra II	COLOMBIA > Cundinamarca > Zipaquirá
3	Calle 8 # 7A - 20, Barrio Zambrano	COLOMBIA > Cundinamarca > Facatativá

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 20:03:23
CORPORACION AMOR...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo No Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumpli
el 30%
presupuesto d
alimentos
establecido en
reglamentada p

¿El contrato i
de bienes y

Sentencia T-3

Contrato as
im
Constitucion

Condiciones e

Cor
El contrato p

DETALLE DE LA GARANTÍA

- ○ Patrimonio autónomo
- ○ Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Número de póliza 33-44-101271053 -33-40-101088938

Tomador AMOR POR COLOMBIA

Beneficiario INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS REGIONAL CUNDINAMARCA ICBF

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	361.320.540,20 COP	31/01/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Pago de salarios	361.320.540,20 COP	31/07/2029 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Cumplimiento - Calidad del servicio	361.320.540,20 COP	31/01/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	427.050.000,00 COP	31/07/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento	
☐	2 909 DLF143756A_POLIZA_33_40_101088938_20260306112256.pdf	2 909 DLF143756A_POLIZA_33_40_101088938_20260306112256.pdf	Descarga
☐	2 909 DLF143756A_POLIZA_33_44_101271053_20260306112143.pdf	2 909 DLF143756A_POLIZA_33_44_101271053_20260306112143.pdf	Descarga

Creado por: *MAGNOLIA CELIS TORRES* 6/03/2026 3:42 PM *(UTC -5 horas)*

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? Sí No

Garantías por lotes, grupos o etapas Sí No

Seriedad de la oferta Sí No

Cumplimiento Sí No

Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato 20,000000 Fecha de vigencia (desde) 31/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/01/2027 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Pago de salarios
% del valor del contrato 20,00 Fecha de vigencia (desde) 31/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/07/2029 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Calidad del servicio
% del valor del contrato 20,00 Fecha de vigencia (desde) 31/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/01/2027 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual Sí No

No. de SMMLV 300

Fecha límite para entrega de garantías: 31/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 12 días de tiempo transcurrido (6/03/2026 3:46:21 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	A
CO1.WRT.19552446	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.511.011.620,60 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	31/07/2029 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.18778713	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.395.818.220,60 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	31/07/2029 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	

Agregar

Configuración

DETALLE DE LA GARANTÍA

De

Condiciones c

Plazo c

Comentarios

Anexos del co

Descr

No existen res

Dirección de r

Direcci

Municipio Bogotá

Dirección CRA 47 No. 91-74

Código postal 11001

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos ('')
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Carrera 6 # 16 - 09, Barrio San Luis	COLOMBIA > Cundinamarca > Soacha
2	Carrera 20 # 4A - 42, Barrio Algarra II	COLOMBIA > Cundinamarca > Zipaquirá
3	Calle 8 # 7A - 20, Barrio Zambrano	COLOMBIA > Cundinamarca > Facatativá

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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.	**CALLE 100**	**33**	**33-40-101088938**	**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**	**2026**	**31**	**12**	**2025**	**00:00**	**31**	**07**	**2026**	**23:59**	**ANEXO NO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION AMOR POR COLOMBIA	**NIT: 830.085.547-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 84 NRO. 89 - 40	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 47 NO 91-74	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4377636

BENEFICIARIO: ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS Y/O ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA

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:

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. 25009092025 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

TOMADOR/AFIANZADO: CORPORACION AMOR POR COLOMBIA NIT 830.085.547-2
ASEGURADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA Y CORPORACION AMOR POR COLOMBIA
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA

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**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE No. 25009262025 AL CONTRATO DE APORTE No.25009092025, SE ACLARA EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO QUEDANDO EN LA SUMA DE $1.806.602.701 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******427,050,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-40-101088938

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.	CALLE 100	33	33-40-101088938	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	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA		**NIT: 830.085.547-2**
DIRECCIÓN: CR 84 NRO. 89 - 40	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CARRERA 47 NO 91-74	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4377636

BENEFICIARIO:

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**31/12/2025**	**31/07/2026**	**$427,050,000.00**	

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-40-101088938

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.	CALLE 100	33	33-40-101088938	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	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA		**NIT: 830.085.547-2**
DIRECCIÓN: CR 84 NRO. 89 - 40	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CARRERA 47 NO 91-74	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4377636

BENEFICIARIO:

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-40-101088938

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.	**CALLE 100**	**33**	**33-44-101271053**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	**03**	**2026**	**31**	**12**	**2025**	**00:00**	**31**	**07**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA	**NIT: 830.085.547-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 84 NRO. 89 - 40	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CARRERA 47 NO 91-74	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4377636

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 DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS, LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES SEGUN CONTRATO No.25009092025 SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES:

BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE MULTAS DE LAS CLAUSULAS PENAL PECUNIARIA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**31/12/2025**	**31/01/2027**	**$361,320,540.20**	**$322,922,740.20**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**31/12/2025**	**31/07/2029**	**$361,320,540.20**	**$322,922,740.20**
CALIDAD DEL SERVICIO	**31/12/2025**	**31/01/2027**	**$361,320,540.20**	**$322,922,740.20**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE No 25009092025, SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE $191.989.000 QUEDANDO COMO VALOR TOTAL DEL CONTRATO LA SUMA DE $1.806.602.701 QUEDANDO TAL Y COMO SE DETALLA EN LA DISTRIBUCION DE LOS AMPAROS.

LA COMPAÑIA ASEGURADORA CONOCE Y ACEPTA LA PRESENTE MODIFICACION
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****501,801.00	$ *******8,000.00	$ ******96,862.00	$ **********606,663.00	$ ****1,083,961,620.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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

33-44-101271053

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.	**CALLE 100**	**33**	**33-44-101271053**	**1**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	**03**	**2026**	**31**	**12**	**2025**	**00:00**	**31**	**07**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA		**NIT: 830.085.547-2**
DIRECCIÓN: CR 84 NRO. 89 - 40	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CARRERA 47 NO 91-74	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO	4377636

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

PÁGINA WEB · pse · American Express · MasterCard · VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · éxito · MOVIIRED · Gana Gana · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá Cambiando Contigo Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****501,801.00	$ *******8,000.00	$ ******96,862.00	$ **********606,663.00	$ ****1,083,961,620.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.	143756	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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11006620839911(3900)000000606663(96)20270305

REFERENCIA PAGO:

1100662083991-1

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.	CALLE 100	33	33-44-101271053	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
05	03	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA		**NIT: 830.085.547-2**
DIRECCIÓN: CR 84 NRO. 89 - 40	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	3105591673

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CARRERA 47 NO 91-74	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	4377636

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 CARRERA 45A NO. 102 A - 34 - TELEFONO: 6108441 - BOGOTA, D.C.

33-44-101271053

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHanarvaez	ALEJANDRA AIDEE NARVAEZ BEDOYA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-025	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Sistema:	2026-03-06-4:04 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12826 de fecha 2026-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	12826	**Fecha Registro:**	2026-01-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-025 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.647.571.600,00	**Valor Total Operaciones:**	151.989.000,00			**Valor Actual:**	1.799.560.600,00	**Saldo x Obligar:**	1.357.727.808,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	830085547	**Razón Social:**	CORPORACION AMOR POR COLOMBIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24151106369	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52793358	**Nombre:**	INGRID JOHANNA CUBIDES PUENTES	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	25009092025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-12-30

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2026-01-07	40.000.000,00	0,00		
Total:	40.000.000,00	0,00	40.000.000,00	27.325.714,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2026-01-07	1.607.571.600,00	-40.000.000,00		
2026-03-06	0,00	191.989.000,00		
Total:	1.607.571.600,00	151.989.000,00	1.759.560.600,00	1.330.402.094,00

Objeto:	BRINDAR ATENCION A LAS NINAS LOS NINOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN EL SERVICIO COMPLEMENTARIO APOYO PSICOLOGICO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS. 34021.CZ_GACHETÁ

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-025	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-12-30	1.567.571.600,00	1.125.738.808,00	NINGUNO
46-02-00-025	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-01-07	40.000.000,00	40.000.000,00	NINGUNO
46-02-00-025	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CUNDINAMARCA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-03-06	191.989.000,00	191.989.000,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

MEMORANDO

Radicado No: 20264420000012183

Para: Doctora **LUZ ESTELA GONZALEZ RINCON**
Coordinadora Centro Zonal Gacheta
ICBF – Regional Cundinamarca

Asunto: OTROSI ADICION VALOR CONTRATO DE APORTE
No. **25009092025**
EAS: **CORPORACION AMOR POR COLOMBIAION AXC**

Fecha: 2026-03-06

Respetada Doctora:

Para su conocimiento y fines pertinentes, de manera atenta me permito informarle que de conformidad con el Memorando No. 20264400900011053, se publicó en la plataforma Secop II, OTROSI ADICION VALOR CONTRATO DE APORTE No. 25009092025 el 05 de marzo del 2026, suscrito con la CORPORACION AMOR POR COLOMBIA AXC, la cual puede ser consultado en la plataforma Secop II, Numeral 7 “DOCUMENTOS DE EJECUCION DEL CONTRATO” y Numeral 8” MODIFICACIONES DEL CONTRATO”

Cordial saludo,

MAURIS YOLANDA OROZCO HINCAPIE.
Coordinadora Grupo Jurídico y Contratación
ICBF Regional Cundinamarca
Proyectó: Carlos Mario Valero Becerra – Abogado Grupo Jurídico y Contratación