Yo, **MARIELA GOMEZ CORREDOR**

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 PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	822002132			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50005232025	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	24 (día) marzo (mes) 2026 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Reserva presupuestal	PAGO No:	2	DE	8
VALOR A PAGAR	$ 5.273.756	EN LETRAS	CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	290725	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	A-02-02-02-009-003-05	$ 5.273.756,00

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 CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24151163021	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA EL PAGO DE LA RESERVA PRESUPUESTAL POR LOS TRES DIAS (29 AL 31) DE DICIEMBRE DEL 2025

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	5.273.756,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	5.273.756,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	5.273.756,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARIELA GOMEZ CORREDOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
VICTOR ALFONSO PEÑA BAQUERO	CONTRATISTA	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS	GRUPO DE GESTION MISIONAL		24/03/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

Villavicencio, 08 de Enero de 2026

CUENTA DE COBRO No. 280

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:

FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"
NIT: 822.002.132-5

LA SUMA DE: Cinco millones doscientos setenta y tres mil setecientos cincuenta y seis pesos m/cte **$ 5.273.756**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	VR. TOTAL
Pago Ejecución 29 al 31 de Diciembre de 2025 del Contrato de aporte N° 50005232025, cuyo objeto es: "Brindar atención a niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad - apoyo psicológico especializado, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF."	$ 5.273.756
TOTAL	**$ 5.273.756**

Dado en Villavicencio, a los 08 días del Mes de Enero de 2026.

Consignar a la cuenta No. 24151163021 del Banco Caja Social.

Atentamente,

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal FUNDEPRO

FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO
DE LA ORINOQUIA
NIT. 822.002.132 - 5

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 780 DE 2002

CERTIFICA:

La suscrita a saber **MARTHA MEJIA DE ROMERO,** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 21.232.354 expedida en Villavicencio, actuando en mi condición Representante Legal de la persona jurídica denominada **FUNDACIÓN PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA "FUNDEPRO"** con NIT. **822.002.132-5** y **ROBINSON ESPITIA MOYA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **86.067.609** de Villavicencio, y con Tarjeta Profesional No. **111.113-T** de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal.

Certifican que la empresa ha cumplido durante los últimos seis meses, con los pagos al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a las personas contratadas y los contratistas vinculados, por tanto certifico que han cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social Salud, Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas Promotoras de Salud IPS, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Ocho (08) días del Mes de Enero de Dos mil veintiséis (2.026), con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR- REGIONAL META.**

MARTHA MEJIA DE ROMERO
C.C 21.232.354 de Villavicencio
Representante Legal
FUNDEPRO

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P 111.113-T

Válido para FUNDEPRO NIT: 822.002.132-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9D93A8B60F6FA1DC

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 ROBINSON ESPITIA MOYA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86067609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

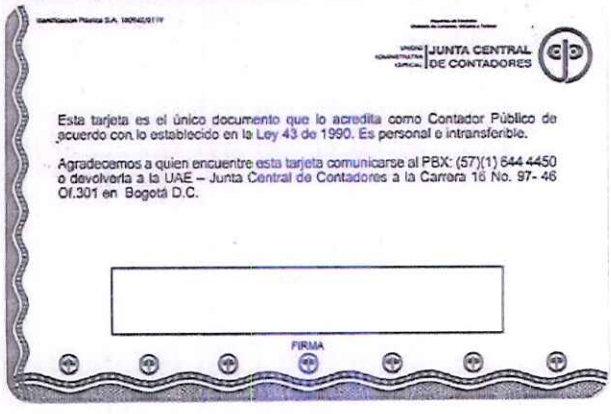
Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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





Válido para Fundepro NIT: 822.002.132-5



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.067.609

ESPITIA MOYA

APELLIDOS

ROBINSON

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1981

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

16-ABR-1999 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-5200100-00623500-M-0086067609-20140915 0040074732A 1 6722975045

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **21.232.354**

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1955**

OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

13-SEP-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-5200100-01130512-F-0021232354-20200206 0069951672A 1 9911716345

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
IDENTIFICACIÓN:	NI-822002132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	06
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	APE VILLAVICENCIO
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-01-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-09
FECHA DE PAGO:	2026-01-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	35830656
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35830656
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.200	$ 17.200
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.200	$ 17.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 600
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 600
CCF34	892000146	COFREM	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 2.100
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 3.200
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.700	$ 40.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/02/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	06	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 25		6609133			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2026-01	35830656	N	2026-01-06	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	40.700	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35830656	2026-01-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1006782612	ORTIZ GONZALEZ KAREN DAYANA	1.605.000	F		X						A								0			15	15	15	15	PROTECCION 230201	802.500	128.400	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	802.500	100.400	COFREM-CCF34	1.170.609	46.900	802.500	4.200	0,00522	1.170.609	23.500	35.200	0	0	1	0	338.600	N	1829901
2	CC 1006782612	ORTIZ GONZALEZ KAREN DAYANA	1.605.000	F	X							C								0			17	17	17	17	PROTECCION 230201	909.500	145.600	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	909.500	113.700	COFREM-CCF34	1.277.609	51.200	909.500	4.800	0,00522	1.277.609	25.600	38.400	0	0	1	0	379.300	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 822002132	5	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	B	06	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8560	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
85-1	TV 26 39 C 25		6609133			FUNDEPRO.CONTABILIDAD.2018@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2026-01	35830656	N	2026-01-06	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	40.700	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35830656	2026-01-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
107.000	107.000	107.000	107.000	107.000

RESUMEN DE PAGO							
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	274.000	0	0	274.000
PROTECCION	230201	800229739	0	2	274.000	0	0	274.000
EPS(Administradoras: 1)				2	214.100	0	0	214.100
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	2	214.100	0	0	214.100
ARP(Administradoras: 1)				2	9.000	0	0	9.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	2	9.000	0	0	9.000
CCF(Administradoras: 1)				2	98.100	0	0	98.100

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
COFREM	CCF34	892000146	3	2	98.100	0	0	98.100
SENA(Administradoras: 1)				2	49.100	0	0	49.100
SENA	PASENA	899999034	1	2	49.100	0	0	49.100
ICBF(Administradoras: 1)				2	73.600	0	0	73.600
ICBF	PAICBF	899999239	2	2	73.600	0	0	73.600
Gran Total					717.900	0	0	717.900

PAGOS s.a.
PAGADO

MEMORANDO

Radicado No: 20265020000003993

Para: MARIELA GOMEZ CORREDOR
Coordinadora Encargada Grupo Gestión Misional

Asunto: DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATOS DE PROTECCIÓN
Fecha: 09 de febrero de 2026

De acuerdo con solicitud efectuada mediante correo electrónico de fecha 30 de enero de 2026, me permito informarle que, a partir de la fecha, se le asignaron las funciones de supervisor de conformidad con la Guía General para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios Suscritos por el ICBF, G6. ABS, del 18/12/2024 Versión 4.4.2 DESIGNACIÓN/CAMBIO DE SUPERVISION del siguiente Contrato.

CONTRATO DE PROTECCIÓN

	NOMBRE	No. CONTRATO
1	CORPORACION NUEVA VIDA PARA EL MENOR DE Y EN LA CALLE DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO	50005152025
2	FUNDACION PICACHOS	50005142025
3	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	50005232025

De otra parte, es importante para el cabal ejercicio de la supervisión, se deberán tener en cuenta las herramientas básicas para una eficiente supervisión, que están compuestas entre otras por: el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública y decretos reglamentarios, el Estatuto Anticorrupción, el Manual de Contratación del ICBF y la Guia de supervisión de Contratos y Convenios del ICBF.

Igualmente, solicitamos se remita al Grupo Jurídico y Contractual documentos de todos los informes y demás actuaciones que se surtan como consecuencia de la supervisión y que se produzcan durante su desarrollo.
Adicionalmente, deberá usted cargar en la plataforma SECOP II en las fechas establecidas conforme a la ejecución contractual los informes y evidencias que soporten la ejecución del contrato.

Cordialmente,

LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Directora (e) ICBF Regional Meta
Aprobó: Lida Johanna Murcia Devia-Directora (e) Regional Meta
Revisó: Carlos Andres Cardona Arias- Coordinador Grupo jurídico y Contractual
Proyectó: Manuel Nicolas Arias Ruiz- Aux. Administrativo Grupo Jurídico y Contractual

Manuel Nicolas Arias Ruiz

De: Manuel Nicolas Arias Ruiz
Enviado el: martes, 10 de febrero de 2026 11:11 a.m.
Para: Mariela Gomez Corredor
CC: Lida Johanna Murcia Devia; Carlos Andres Cardona Arias; Leonardo Gonzalez Villalobos; Daniel Francisco Forero Colorado; Martha Liliana Florez Garzon; Angela Liliana Malpica Estepa; Karem Faisuly Parra Lancheros
Asunto: DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATOS DE PROTECCIÓN
Datos adjuntos: DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN 20265020000003993.pdf

Buenos días, Dra. Mariela Gomez Corredor,

De acuerdo con el memorando bajo radicado Orfeo No. 20265020000003993 del 09 de febrero de 2026, (en archivo adjunto) y correo electrónico de fecha 30 de enero de 2026, me permito informarle que, a partir de la fecha se le asignaran las funciones de supervisor de conformidad con la Guía General Para El Ejercicio De Supervisión e Interventoría De Contratos Y Convenios Suscritos por el ICBF, G6. ABS, del 18/12/2024 Versión 4 numeral 4.4.2 DESIGNACIÓN/ CAMBIO DE SUPERVISOR. Lo anterior con ocasión de los contratos relacionados en el memorando.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

Manuel Nicolas Arias Ruiz
Auxiliar Administrativo
Grupo jurídico y Contractual
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 # 10-73/89 Sur, Barrio Doña Luz
Teléfono: 608 6833644 Ext. 850045
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

Manuel Nicolas Arias Ruiz

De: Lida Johanna Murcia Devia
Enviado el: lunes, 9 de febrero de 2026 10:13 a. m.
Para: Carlos Andres Cardona Arias
CC: Manuel Nicolas Arias Ruiz
Asunto: RV: SOLICITUD ASIGNACION SUPERVISORES- CONTRATOS PROTECCION

Importancia: Alta

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Marcado

Buenos días se da aval al cambio sugerido.

Cordialmente.

Lida Johanna Murcia Devia
Directora Encargada
Grupo Dirección
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 # 10-73/89 Sur, Barrio Doña Luz
Teléfono: 608 6833644 Ext. 850000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Ingrid Lorena Ramirez Arias <Ingrid.RamirezA@icbf.gov.co>
Enviado el: viernes, 30 de enero de 2026 4:05 p. m.
Para: Carlos Andres Cardona Arias <Carlos.Cardona@icbf.gov.co>
CC: Daniel Francisco Forero Colorado <Daniel.Forero@icbf.gov.co>; Angela Liliana Malpica Estepa <Angela.Malpica@icbf.gov.co>; Martha Liliana Florez Garzon <Martha.FlorezG@icbf.gov.co>; Lida Johanna Murcia Devia <Lida.Murcia@icbf.gov.co>; Mariela Gomez Corredor <Mariela.Gomez@icbf.gov.co>; Rowig Enrique de la Cruz de la Hoz <Rowig.delaCruz@icbf.gov.co>; luz angela cruz vargas <luz.cruzv@hotmail.com>; Lizeth Johana Duarte Garcia <Lizeth.Duarte@icbf.gov.co>
Asunto: SOLICITUD ASIGNACION SUPERVISORES- CONTRATOS PROTECCION
Importancia: Alta

Cordial saludo,

Por medio del presente agradezco la asignación de contratos de aporte a los siguientes profesionales del Grupo Gestión Misional:

CONTRATO	MODALIDAD	SUPERVISOR
50005152025	LIBERTAD VIGILADA ASISTIDA Y PRESTACIÓN DE SERVICIO A LA COMUNIDAD	Mariela Gomez Corredor
50005142025	CAE, CIP, CETRA Y DETENCION DOMICIALIARIA	Mariela Gomez Corredor
50005232025	APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO	Mariela Gomez Corredor
50005442025	INTERNADO CASA DE ACOGIMIENTO PARD-ISAMAR	Rowig Enrique de la Cruz de la Hoz
50005242025	INTERVENCIÓN DE APOYO PSICOSOCIAL	Luz Angela Cruz Vargas
50005462025	HOGAR SUSTITUTO TUTOR	Luz Angela Cruz Vargas
50005452025	HOGAR SUSTITUTO	Luz Angela Cruz Vargas
50005512025	INTERNADO - DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL /CASA DE ACOGIMIENTO	Lizeth Johana Duarte
50005492025	INTERNADO- DISCAPACIDAD INTELECTUAL / CASA DE ACOGIMIENTO	Lizeth Johana Duarte
50005222025	EXTERNADO MEDIA JORNADA / ATRAPASUEÑOS DE RESTABLECIMIENTO	Lizeth Johana Duarte

Cordialmente,

Ingrid Lorena Ramirez Arias
Coordinadora
Grupo Gestión Misional
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 # 10-73/89 Sur, Barrio Doña Luz
Teléfono: 608 6833644 Ext. 850017
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

---

De: Victor Alfonso Pena Baquero <Victor.Pena@icbf.gov.co>
Enviado el: jueves, 29 de enero de 2026 3:24 p. m.
Para: Ingrid Lorena Ramirez Arias <Ingrid.RamirezA@icbf.gov.co>
Asunto: contratos

Buenas tardes
Jefe
Ingrid

Remito cuadro de contratos

VICTOR ALFONSO PEÑA BAQUERO
Contratista
Grupo de Gestión Misional
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 # 10-73/89 Sur, Barrio Doña Luz
Teléfono: 608 6833644 Ext. 850040
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co