Yo, **PAULA ANDREA ROBLEDO CORTES**

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	**ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA - ASCATIDAR**						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	**834001583**				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	81003462025	FECHA SUSCRIPCIÓN	31 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	**RESPONSABLE DEL IMPUESTO**		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	16 (día) abril (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	3	DE	4
VALOR A PAGAR	$ 380.986.680	EN LETRAS	TRESCIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) mayo (mes) 2026 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	5926	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	**161** SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 380.986.680

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO DAVIVIENDA S.A	NÚMERO DE CUENTA	108900766495	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

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	$	380.986.680
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	380.986.680 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	380.986.680

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
PAULA ANDREA ROBLEDO CORTES	SUPERVISORA DEL CONTRATO DE APORTE	ARAUCA	TAME	Paula A. Robledo C.
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
SANDRA VIVIANA PRECIADO MARTINEZ	CONTRATISTA	ARAUCA	TAME	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
GIVEL ANDREA LINDARTE VANEGAS	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE GESTIÓN MISIONAL, PLANEACIÓN Y TECNOLOGÍA		16-04-2026

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

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

Tame 16 de abril del 2026

DOCUMENTO DE COBRO No 3

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
NIT. 899. 999.239-2

Debe a:

ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA - ASCATIDAR
NIT. 834001583-2

Dirección: Vereda Puerto Miranda
Teléfono: 3213202095

La suma de: TRECIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/TCE.
$380.986.680

POR CONCEPTO DE: Tercer desembolso equivalente al contrato No 81003462025 del municipio de Tame, Objeto: "Prestar los servicios de educación inicial en el marco de la atención Integral a la primera infancia de conformidad con los Manuales Técnicos, Guías Operativas para la Atención a la Primera Infancia y los lineamientos establecidos por el ICBF, en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de "Cero a Siempre"

Atentamente:

Danilo Antonio Tamaran cobaria

DANILO ANTONIO TAMARAN COBARIA
C.C 9.467.279
REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCION: VEREDA PUERTO MIRANDA
CELULAR: 3213202095
E-mail: ascatidar.arauca@gmail.com

MANUAL PARA LA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS DE LAS ENTIDADES CONTRATISTAS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

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

Ciudad y fecha: Tame, 31 de Marzo de 2026.

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL ARAUCA

Yo, **DANILO ANTONIO TAMARAN COBARIA** Identificado con cédula de ciudadanía **N° 9.467.279** En mi calidad **Representante legal** de la entidad contratista **Asociación de cabildos y autoridades tradicionales indígenas del departamento de Arauca - ASCATIDAR** identificada con NIT N° 834001583-2, manifiesto bajo la gravedad del juramento, esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (6) meses a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes al mes de Marzo del 2026, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente

Danilo Antonio Tamaran Cobaria

DANILO ANTONIO TAMARAN COBARIA
C.C N° 9.467.279

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.467.279**

TAMARAN COBARIA

APELLIDOS

DANILO ANTONIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-DIC-1985**

SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-MAR-2004 CUBARA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4002500-00522949-M-0009467279-20131210 0036181462A 1 1752593613

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

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

Documento del contrato cargado

Volver | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la fac

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	1.016.348.158,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	1.016.348.158,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	1.016.348.158,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1_PRIMER SOLICITUD DESEMBOLSO_81003462025.pdf	1_PRIMER SOLICITUD DESEMBOLSO_81003462025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2_SEGUNDO_SOLICITUD DESEMBOLSO_81003462025.pdf	2_SEGUNDO_SOLICITUD DESEMBOLSO_81003462025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CONTRATO_81003462025.pdf	ACTA DE INICIO CONTRATO_81003462025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de supervision_81003462025_01.pdf	Informe de supervision_81003462025_01.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de supervision_81003462025_02.pdf	Informe de supervision_81003462025_02.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	RPC 207725 C 81003462025.pdf	RPC 207725 C 81003462025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RPC 5925 C 81003462025 VF.pdf	RPC 5925 C 81003462025 VF.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de supervision_81003462025_03.pdf	Informe de supervision_81003462025_03.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Volver

Imprimir Modificar < >

© 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.

28.

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO APORTE 81003462025

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE APORTE
NUMERO	**81003462025**
OBJETO	*PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE "CERO A SIEMPRE"*
CONTRATISTA	ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA – ASCATIDAR
SUPERVISOR	COORDINADORA DEL CENTRO ZONAL TAME – **PAULA ANDREA ROBLEDO CORTES**
VALOR INICIAL	El valor del contrato de aporte corresponde hasta la suma de **OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO TRES MIL SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($863.103.068),** incluidos impuestos, cuotas de participación (de llegar a cobrarse) contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, y está compuesto de la siguiente manera: a) Aporte en dinero del ICBF: **OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($846.179.479),** el cual se encuentra discriminado de la siguiente manera: • Para la vigencia 2025, la suma **de CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($55.748)** • Para la vigencia 2026 la suma de **OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($846.123.731).** b) Aporte en contrapartida del contratista, por valor de **DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($16.923.589).**
PLAZO INICIAL	Desde el 31/12/2025 Hasta el 31/07/2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	31/12/2025
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE	31/12/2025

INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	Hasta el 31/07/2026
CDP	**39125 – 12/29/2025** **5926 – 01/06/2026**
RP	**207725 – 31/12/2025** **5926 – 01/06/2026**
	MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso de que aplique)
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	**MODIFICATORIO No 01, ADICIÓN No 01.**
ADICIÓN	Que, dada la necesidad de adelantar ajustes presupuestales para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral de la Primera Infancia en el territorio nacional a través de la suscripción de adiciones de los contratos de aporte y convenios, se requiere el valor de **CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVENTA PESOS M/CTE ($ 153.245.090)** al registro presupuestal, **5926 – 01/06/2026,** compuesto de la siguiente manera: • El valor de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 150.240.284)** por concepto de aporte del ICBF. • El valor de **TRES MILLONES CUATRO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($ 3.004.806)** correspondiente al 2% del presupuesto que aporta el ICBF En consecuencia, se **MODIFICARÁ** la cláusula octava de los estudios previos **"FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO"** y en el anexo 1 en su cláusula NOVENA **"VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO",** además del Contrato registrado en la plataforma **SECOP II** y demás anexos que correspondan al Contrato de aporte **No. 81003462025,** el cual quedará así: **"VALOR DEL CONTRATO**: El valor del presente contrato asciende a la suma de **MIL DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($**

<table>
<tr><td></td><td>1.016.348.158).</td></tr>
<tr><td>CDP</td><td>39125 – 12/29/2025
5926 – 01/06/2026</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>MODIFICAR la cláusula OCTAVA del estudio previo del contrato 8100346025 “FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO” y en el anexo 1 en su cláusula NOVENA “VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO”, en cuanto al cuadro de los desembolsos, quedará de la siguiente manera:

El Valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera:
<table>
<tr><th>VIGENCIA</th><th>DESEMBOLSO</th><th>PERIODO</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>2025</td><td>1</td><td>MENSUAL</td><td>CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($55.748)</td></tr>
<tr><td>2026</td><td>2</td><td>BIMESTRAL</td><td>DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($281.935.787)</td></tr>
<tr><td>2026</td><td>3</td><td>BIMESTRAL</td><td>TRESCIENTOS OCHENTA MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHENTA ($380.986.680)</td></tr>
<tr><td>2026</td><td>4</td><td>BIMESTRAL</td><td>TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO ($333.441.548)</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>REDUCCIÓN</td><td>No aplica.</td></tr>
<tr><td>LIBERACIÓN</td><td>No aplica.</td></tr>
<tr><td>PRÓRROGA</td><td>No aplica.</td></tr>
<tr><td>SUSPENSIÓN</td><td>No aplica.</td></tr>
<tr><td>TERMINACIÓN ANTICIPADA</td><td>No aplica.</td></tr>
<tr><td>OTRA MODIFICACIÓN</td><td>En consecuencia, se MODIFICARÁ la cláusula OCTAVA de los estudios previos “FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO” y en el anexo 1 en su cláusula NOVENA “VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO”.</td></tr>
</table>

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

1. Que el día 31 de diciembre de 2025, el ICBF Regional Arauca y la **EAS ASOCIACIÓN DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA - ASCATIDAR** suscribieron contrato de aporte, cuyo objeto es "***COMPLEMENTAR LA ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS A TRAVÉS DE LA ENTREGA DE ALIMENTOS PARA FORTALECER EL COMPONENTE ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA "DE CERO A SIEMPRE."*** con un plazo de ejecución inicial contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el **30 DE JULIO DE 2026**, por un valor inicial de **OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO TRES MIL SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($863.103.068).**

2. Que a través de los memorandos No. 202616000000005493, No. 202616000000006113 del 23 de enero de 2026 la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Contratación, enviaron las **"Orientaciones para la suscripción de adiciones de los contratos de aporte que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial a la primera infancia y servicios de educación comunitaria a la primera infancia – NIVELACIÓN DE CANASTA.**

Que en atención a las orientaciones impartidas y con base a las acciones de seguimiento y control adelantadas por el supervisor que justifican desde los componentes técnicos, jurídicos y financieros la necesidad de modificar el contrato y continuar propiciando las condiciones para garantizar la prestación del servicio público de bienestar familiar a la población beneficiaria, en el marco de la atención integral a la Primera Infancia, en todos los componentes de calidad, mediante los cuales se busca potenciar de manera intencionada su desarrollo integral, a través de la atención y la protección integral, en términos de calidad, oportunidad, continuidad y pertinencia, según la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre – Ley 1804 de 2016, se dispone a realizar la nivelación de la canasta los contratos de aporte, de la modalidad **PROPIA E INTERCULTURAL,** teniendo en cuenta la necesidad de garantizar la prestación ininterrumpida del servicio, mientras se concluye la fase de estructuración y culminación de fase precontractual de los nuevos procesos de contratación, que permitan atender con oportunidad, suficiencia y calidad los requerimientos institucionales para el resto de la vigencia y así lograr continuidad en el servicio.

En este contexto, es necesario recordar que el artículo 44 de la Constitución Política consagra el interés superior del niño como principio prevalente en todas las decisiones que los afecten, lo cual impone a las autoridades el deber de adoptar medidas que aseguren su desarrollo armónico e integral. De igual forma, instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño y el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) refuerzan la obligatoriedad de dar continuidad a los servicios dirigidos a esta población.

En consecuencia, la adición presupuestal derivada de la prórroga responde a los costos necesarios para la prestación del servicio durante el nuevo periodo proyectado, y se encuentra enmarcada dentro de los límites legales establecidos en el parágrafo 1 del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.1.5 del Decreto 1082 de 2015, asegurando que no haya interrupción alguna en la atención a los niños y niñas participantes.

De manera concordante, el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" reconoce

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

expresamente la atención integral a la primera infancia como una prioridad de Estado, e incorpora la ampliación, mejora y continuidad de los servicios de educación inicial como líneas estratégicas de acción. De esta manera, la decisión de prorrogar y adicionar los contratos vigentes no solo responde a una necesidad operativa, sino que se alinea con los objetivos nacionales en materia de equidad, inclusión y justicia social.

Por lo anterior, y en aplicación de los principios de planeación, continuidad del servicio, eficiencia del gasto público y garantía del interés superior del niño, se considera procedente la prórroga y adición de los contratos referidos, garantizando la continuidad de los servicios de atención a la primera infancia y de esta manera, cumplir con la misionalidad del ICBF y con el objeto y obligaciones de los contratos de aporte suscritos, de conformidad con la normatividad vigente.

4. Que, de conformidad con las orientaciones impartidas en los memorandos **20261600000005493, No. 20261600000006113** del 23 de enero de 2026, se hace necesario adicionar al contrato de aporte la suma de **CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVENTA PESOS M/CTE ($ 153.245.090).**

5. En consecuencia, de lo anterior se **MODIFICARÁ** la cláusula **OCTAVA** de los estudios previos **"FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO"** y en el anexo 1 en su cláusula **NOVENA "VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO",** ajustándose a las modificaciones correspondientes.

6. Que, luego de celebrada la presente adición, el valor total del contrato queda en la suma de **MIL DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 1.016.348.158).**

7. Que, mediante comunicación oficial, el supervisor del Centro Zonal Arauca informa al Representante Legal de la EAS la necesidad de efectuar la modificación contractual, con el fin de allegar la documentación requerida.

8. Que, mediante comunicación, el Representante Legal de la EAS manifiesta su aceptación para efectuar la modificación contractual y allega la documentación requerida.

9. Que la modificación contractual a realizar está soportada con el **CDP No.** 39125– 12/29/2025, **CDP** 5926 01/06/2026, expedido por la Oficina de Presupuesto del Grupo Financiero de la Regional Arauca. **RP No.** 207725– 31/12/2025 **Y RP N°** 5926 01/06/2026 - **RUBRO** 161 - SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA -C-4602-1500-9-704020-4602020-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT -Nación 10 y **RUBRO** 161 - SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA - C-4602-1500-9-704080-4602020-02 - ADQUIS, DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT - Nación 10.

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

10. Que el valor a adicionar no excede el cincuenta por ciento (50%) del valor inicialmente pactado en el Contrato de aporte **No. 81003462025**, por lo que se encuentra dentro del límite establecido en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

Por las razones expuestas se considera viable adelantar el trámite de adición y prórroga del **contrato de aporte No. 81003462025,** en tanto surge de un ejercicio de análisis de escenarios para garantizar la prestación ininterrumpida del servicio público de bienestar familiar, el cual hace parte integral del proceso de planeación institucional, en donde deben tenerse en cuenta factores como la disponibilidad efectiva de recursos financieros y humanos, la gestión de inejecuciones, y los trámites internos necesarios para su reinversión oportuna. De igual manera, se contempla la necesidad de asegurar condiciones de calidad, continuidad, pertinencia y oportunidad en el servicio, sin generar traumatismos o rupturas en la atención integral a los niños y niñas participantes.

Que en sesión No. __ Del día __ del mes de marzo del 2026, del Comité de Contratación de la Regional Arauca, se emitió concepto favorable para adelantar la presente adición, y modificatorio.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (PREVIO A LA MODIFICACIÓN)	N/A
ANEXOS	• Memorando de solicitud de trámite para el Grupo Jurídico • Memorando Orientador No.02616000000005493. del 23 de enero de 2026 • Memorando Orientador No. 20261600000000006113 del 23 de enero de 2026 • Certificado de reconocimiento de personería jurídica vigente. • Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría), • Certificado de antecedentes de Responsabilidad Fiscal (Contraloría), • Certificado de RNMC. • Certificado de antecedentes judiciales • Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM • Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social. • Consulta de delitos sexuales actualizado. • CDP • PACCO • Relación de pagos • Flujo de pago

Paula A. Robledo C.

PAULA ANDREA ROBLEDO CORTES
Coordinadora Del Centro Zonal Tame

	NOMBRE -CARGO	FIRMA
Aprobó y Revisó:	Paula Andrea Robledo Cortes, Coordinadora Del Centro Zonal Tame	Paula A Robledo C.
Proyectó:	Salvador Felmaber Marin Sarmiento - Contratista Enlace seguimiento Jurídico de Primera Infancia – Grupo Interno de Trabajo de Gestión Misional, Planeación y Tecnología. GITGMPT	

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101017261	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	04	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR	NIT: 834.001.583-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 27 17-26	SARAVENA, ARAUCA	3115207874

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	ARAUCA, ARAUCA	8851826

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 81003462025; ID DEL CONTRATO EN SECOP CO1.SLCNTR.16368039, CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE. ZONA 195.

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	$304,904,447.40	$258,930,920.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/12/2025	31/07/2029	$304,904,447.40	$258,930,920.40
CALIDAD DEL SERVICIO	31/12/2025	31/01/2027	$304,904,447.40	$258,930,920.40

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICATORIO 0.01 DE ADICION N0.01 AL CONTRARO N0.81003462025 SE ADICIAN LA SUMA DE $153.245.090 PARA UN VALOR TOTAL DE $1.016.348.158 QUEDANDO TAL Y COMO FIGURA EN EL CUADRO DE AMPAROS

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****562,073.00	$ *******8,000.00	$ *****108,313.00	$ **********678,387.00	$ ******914,713,342.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J Y G AGENCIA DE SEGUROS LTDA	215201	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101017261

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Danilo Antonio Tarrazón Cobaria

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
ARMENIA	**ARMENIA**	**60**	**60-44-101017261**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	**04**	**2026**	**31**	**12**	**2025**	**00:00**	**31**	**07**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR	**NIT: 834.001.583-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 27 17-26	SARAVENA, ARAUCA	3115207874

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA	**NIT: 899.999.239-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	ARAUCA, ARAUCA	8851826

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****562,073.00	$ *******8,000.00	$ *****108,313.00	$ **********678,387.00	$ ******914,713,342.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J Y G AGENCIA DE SEGUROS LTDA	215201	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000202216972(3900)000000678387(96)20270415

REFERENCIA PAGO:

1100020221697-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101017261	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	04	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR		**NIT: 834.001.583-2**
DIRECCIÓN: CALLE 27 17-26	**CIUDAD:** SARAVENA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 3115207874	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	**CIUDAD:** ARAUCA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 8851826	

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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101017261

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Danilo Antonio Tamayán Cobaria

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
ARMENIA	**ARMENIA**	**60**	**60-40-101008021**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	**04**	**2026**	**31**	**12**	**2025**	**00:00**	**31**	**07**	**2026**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR	**NIT: 834.001.583-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 27 17-26	SARAVENA, ARAUCA	3115207874

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	ARAUCA, ARAUCA	8851826

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA

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:

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	$350,181,000.00	$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SEGUN MODIFICATORIO 0.01 DE ADICION N0.01 AL CONTRARO N0.81003462025 SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO A LOS SMLMV DEL AÑO 2026 QUEDANDO TAL Y COMO FIGURA EN EL CUADRO DE AMPAROS

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******57,587.00	$ *******3,000.00	$ ******11,511.00	$ ***********72,099.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J Y G AGENCIA DE SEGUROS LTDA	215201	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-40-101008021

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Danilo Antonio Tarazón Cobaria

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-40-101008021	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	04	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR		**NIT: 834.001.583-2**
DIRECCIÓN: CALLE 27 17-26	**CIUDAD:** SARAVENA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 3115207874	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	**CIUDAD:** ARAUCA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 8851826	

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA

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	$350,181,000.00	$284,700,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00
GASTOS MEDICOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	31/12/2025	31/07/2026	$350,181,000.00	$284,700,000.00

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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-40-101008021

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Danilo Antonio Tarrazón Cobaria

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
ARMENIA	ARMENIA	60	60-40-101008021	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	04	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR	NIT: 834.001.583-2

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CALLE 27 17-26	SARAVENA, ARAUCA	3115207874

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	ARAUCA, ARAUCA	8851826

BENEFICIARIO:

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
$ ******57,587.00	$ *******3,000.00	$ ******11,511.00	$ ************72,099.00	$ ******350,181,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
J Y G AGENCIA DE SEGUROS LTDA	215201	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11000202216997(3900)000000072099(96)20260515

REFERENCIA PAGO:

1100020221699-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-40-101008021	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
15	04	2026	31	12	2025	00:00	31	07	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR		**NIT: 834.001.583-2**
DIRECCIÓN: CALLE 27 17-26	**CIUDAD:** SARAVENA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 3115207874	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: KR 21 NRO. 1 - 34 B FUNDADORES	**CIUDAD:** ARAUCA, ARAUCA	**TELÉFONO:** 8851826	

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL ARAUCA

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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-40-101008021

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

Danilo Antonio Tamayán Cobaria

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujo de aprobación

Documentos (0)
Tareas del flujo (1/1)
Comentarios (0)

Tareas del flujo
Detalle del flujo de aprobación. Debe asegurar que todas las tareas estén asignadas a un usuario.

FLUJOS DE APROBACIÓN

Aprobar modificacíon del contrato

Nivel 1 - Con orden

	Asunto	Estado	Asignado a	Realizado por	Fecha del estado
.1	FIRMA	Aprobado	Grupo de Directores :: Grupo de Directores	MASSIEL OLIVA LORA SALAS	2 horas de tiempo transcurrido *(15/04/2026 10:24:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Información general

Identificador Único de la Modificación	CO1.CTRMOD.22633590
ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8749259
Estado	Publicado
Tipo	Modificar el contrato
¿Requiere reconocimiento del proveedor?	☑
Estado de la fecha	15/04/2026 12:37:04 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Justificación de la modificación	POR MEDIO DEL PRESENTE SE MODIFICA EL CONTRATO

Documentos de la modificación

Archivo	Nombre del archivo	Detalle
81003462025 ADICION 01 MODIFICATORIO 01.pdf	81003462025 ADICION 01 MODIFICATORIO 01.pdf	(detalle)

Detalles de la modificación

Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

- Campo 1 - - fue agregado.
- Campo 1 - - Ref. Artículo valor ha cambiado para 1.
- Campo 1 - ADICION 01 - Descripción valor ha cambiado para ADICION 01.
- Campo 1 - ADICION 01 - Cantidad valor ha cambiado para 1,00.
- Campo 1 - ADICION 01 - Unidad valor ha cambiado para UN.
- Campo 1 - ADICION 01 - Precio estimado valor ha cambiado para 153.245.090,00.
- Campo 1 - ADICION 01 - Precio unitario valor ha cambiado para 153.245.090,00.
- El documento 81003462025 ADICION 01 MODIFICATORIO 01.pdf de Lista de documentos finales del contrato fue agregado.
- El campo de la modificación Presupuesto General de la Nación - PGN fue cambiado desde 863.103.068,00 hasta 1.016.348.158,00
- El campo de la modificación Fuente de los recursos Total: fue cambiado desde 863.103.068,00 hasta 1.016.348.158,00

Reconocido por el proveedor *DANILO ANTONIO TAMARAN COBARIA 15-04-2026 10:56 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cambios del proveedor

Sin cambios…

Reconocido por la Entidad Estatal *ANDREA VALENTINA ROZO OCAMPO 15-04-2026 09:31 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

MASSIEL OLIVA LORA SALAS 15-04-2026 10:24 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHytbarrer	YUDY TATIANA BARRERA JAIME
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-16-11:43 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 5926 de fecha 2026-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	5926	**Fecha Registro:**	2026-01-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-081 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	846.123.731,00	**Valor Total Operaciones:**	150.240.284,00			**Valor Actual:**	996.364.015,00	**Saldo x Obligar:**	714.428.228,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	834001583	**Razón Social:**	ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA ASCATIDAR	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	055010890076649 5	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	68298488	**Nombre:**	MASSIEL OLIVA LORA SALAS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR			**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	81003462025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2025-12-31

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	C-4602-1500-9-704020-4602020-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA PARA LA PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE VULNERACIONES Y AMENAZAS - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y DISPOSICIÓN DE CONDICIONES Y OPORTUNIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO INT	Nación	10	CSF	2026-04-16	846.123.731,00	150.240.284,00		
					Total:	846.123.731,00	150.240.284,00	996.364.015,00	714.428.228,00

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TÉCNICOS, GUÍAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF(...)VF

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-02-28	281.935.787,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-04-30	380.986.680,00	380.986.680,00	NINGUNO
46-02-00-081	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ARAUCA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-06-30	333.441.548,00	333.441.548,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Outlook

Autorización de desembolso contrato de aporte 81003462025

Desde Paula Andrea Robledo Cortes <Paula.Robledo@icbf.gov.co>
Fecha Lun 20/04/2026 14:03
Para Sindy Johana Robinson Orjuela <sindy.robinson@icbf.gov.co>
CC Givel Andrea Lindarte Vanegas <Givel.Lindarte@icbf.gov.co>; Sandra Viviana Preciado Martinez <sandra.preciado@icbf.gov.co>

1 archivo adjunto (4 MB)
3_TERCERA_SOLICITUD DESEMBOLSO_81003462025.pdf;

Cordial saludo.

Yo, **PAULA ANDREA ROBLEDO CORTES,** en mi calidad de supervisor del contrato **81003462025,**

certifico el cumplimiento a satisfacción con las obligaciones contractuales por parte del contratista

ASOCIACIÓN ASOCATIDAR Por lo anterior y de acuerdo a la resolución 5360 del 30 de junio de 2023, **AUTORIZO**

el pago correspondiente al periodo del **01/04/2026** al **31/05/2026**,

de acuerdo a los soportes y requisitos remitidos en el archivo adjunto.

DOCUMENTO REQUERIDO	CONTRATO DE APORTE
a) _Copia del documento denominado "Información general" emitido desde la plataforma SECOPII.	Se anexa información general
b) _ Copia Estudios Previos o aceptación de la oferta, según sea el caso.	**NO APLICA**
c)_ Copia de la propuesta económica presentada por el contratista.	**NO APLICA** para la modalidad propuesta económica.
d) _Oficio de perfeccionamiento y legalización expedido por la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección	Se anexa oficio perfeccionamiento y legalización

General o por el Grupo Jurídico de las Direcciones Regionales del ICBF.	
e)_ Copia del Registro Único Tributario (RUT) vigente, para los casos de los Consorcios Uniones Temporales (UT) se deben presentara demás del RUT de la UT o del Consorcio el RUT de los integrantes.	**NO APLICA** el contrato no fue suscrito con un consorcio.
f)_ Copia del Registro Único Tributario (RUT) vigente.	**NO APLICA**
g)_ Copia del Registro Presupuestal expedido a través del SIIF Nación.	Se anexa SIIF Nación.
h)_ Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos, expedida por el supervisor o interventor del contrato, debidamente diligenciada, de acuerdo con la versión vigente.	Se anexa SIIF Nación Certificación pagos contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos
i)_ Acta de inicio cuando esta se haya pactado como requisito para el inicio de la ejecución contractual.	**NO APLICA**
j)_ Planilla de liquidación de los servicios prestados, firmada por el respectivo Coordinador del Centro Zonal, supervisor o interventor del contrato, asesores financieros y técnicos del programa (de acuerdo a la estructura llevada en el centro zonal o Regional para la revisión de cuentas), en medio digital. (Para aquellos casos en que la certificación es se generen en forma individual, no se requiere este documento), cuando aplique.	**NO APLICA** para el contrato
k)_ Planilla de liquidación, firmada por el respectivo Coordinador del Centro Zonal, de acuerdo con el reporte emitido por el aplicativo SIM, con la cual certifica el cumplimiento del servicio a satisfacción (para aquellos casos en que las certificaciones se generen en forma individual, la planilla no se requiere).	**NO APLICA** para el contrato
n)_ Factura electrónica (cuando aplique) o documento equivalente.	Se anexa cuenta de cobro
o)_ Captura de pantalla del soporte de aprobación de la factura en el aplicativo OLIMPIA, cuando aplique.	**NO APLICA** para el contrato debido a que se aporta cuenta de cobro y no factura electrónica
p)_ Captura de pantalla del soporte donde conste la validación de la factura por parte de la DIAN-Código Único de Factura Electrónica (CUFE) cuando aplique.	**NO APLICA** para el contrato debido a que se aporta cuenta de cobro y no factura electrónica
q)_ Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, en la cual conste que el contratista se encuentra al día en el pago de seguridad social y aportes parafiscales.	Se anexa certificación

Adjuntar copia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional en los casos en los que sea suscrita por el revisor fiscal. Si es persona natural, se deberá anexar copia de la planilla pagada de aporte a seguridad social en salud, pensión y ARL.	
t)_ Certificación bancaria donde se consignarán los recursos a la persona natural o jurídica.	**NO APLICA**
u)_ Captura de pantalla donde se evidencie que fueron cargados los documentos para el trámite de pago con el informe de supervisión o interventoría en la plataforma SECOP II.	Se anexa reporte del cargue en el SECOP II
v)_ Cuando se trate de contratos que tengan Interventoría, debe mediar la autorización de pago del Interventor, la cual debe ser remitida al supervisor del contrato y posteriormente, por parte de este remitir a las áreas Financieras la autorización de pago, cuando aplique.	**NO APLICA** para el contrato
w)_ Correo institucional de autorización del supervisor del Contrato al área financiera correspondiente (Regional o Sede).	Se envia Correo institucional
x)_ Cuando se trate de consorcios unión extemporales, anexar copia del documento de constitución del consorcio o unión temporal.	**NO APLICA** para el contrato
y)_ Para contratos centralizados, las áreas correspondientes deben remitir al Grupo Financiero Sede de la Dirección General el archivo pdf y el Excel con la identificación de los municipios donde se prestó el servicio respecto de la factura que se está tramitando.	**NO APLICA** para el contrato
ad)_ En el caso de efectuar se modificaciones contractuales, deberá allegarse el documento modificatorio de la adición, prórroga o reducción y propuesta económica cuando aplique.	**NO APLICA** no se cuenta con modificación para el periodo de la solicitud
af)_ Para el caso determinación es anticipadas de contrato, adjuntar documento determinación, donde especifique la información financiera del mismo, cuando aplique.	**NO APLICA** para el contrato

Cordialmente,

Paula Andrea Robledo Cortes
Profesional Especializado
Coordinadora
ICBF Sede Centro Zonal Tame - Regional Arauca
Carrera 14 #15-57
Teléfono: 607 8886252
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