Yo, **MARTHA LIGIA GARCIA CARO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR o INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del 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. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	800189920 – 5			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	130011712024	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día) DICIEMBRE (mes) 2024 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 31 (día) DICIEMBRE (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) JUNIO (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	6	DE	6
VALOR A PAGAR	$ 363.589.362,00	EN LETRAS	TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/LCTE		

PERÍODO DE PAGO — DESDE 1 (día) JUNIO (mes) 2026 (año) — HASTA 30 (día) JUNIO (mes) 2026 (año)

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: 11 (día) JUNIO (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIO N DE BIENES Y SERVICIOS	27326	10	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	162-SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIA A LA PRIMERA INFANCIA	A-02-02-02-009-002-01	$ 363.589.362,00
						$ -
					SUBTOTAL	$ 363.589.362,00

NOTA: EL DESEMBOLSO INCLUYE RECURSOS DE ADICION

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA	24117838039	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

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

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE		
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 363.589.362,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 363.589.362,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 363.589.362,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARTHA LIGIA GARCIA CARO	COORDINADORA		INDUSTRIAL	
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
ANNIS LUZ MONTERROSA RIOS	TECNICO ADMINISTRTIVO		INDUSTRIAL	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ELIANA ESTRADA	ENLACE FINANCIERO AT		11/06/2026

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

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5

Cartagena de Indias D.T y C Junio 10 del 2026

DOCUMENTO DE COBRO No 06

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF

NIT. 899.999.239

DEBE A

LA FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT 800.189.920-5

Por concepto del desembolso N°06 correspondiente al Mes de Junio de 2026 del contrato de aporte No. 130011712024 celebrado entre el ICBF y la Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn la suma de

TRECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($363.589.362)

Cordialmente



Rosa María Martínez Castro
C.C 45.468.272
Representante Legal

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT:800189920 – 5

Cartagena de Indias D.T y C. Junio 10 del 2026

Señores

ICBF – Regional Bolívar

Ciudad

Respetados señores:

El Revisor Fiscal, hace saber que la **FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN** con Nit. **800.189.920-5** luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia certifico que esta Entidad ha cumplido y se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de la cuenta de cobro, con los pagos de sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato laboral.

Así mismo, certifico que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL hasta la fecha de presentación de esta certificación.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Atentamente



Rafael Enrique Coneo Diaz
C.C 1.128.055.060
Revisor fiscal TP160071

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NIT:800189920 – 5





HACE CONSTAR:

FUNDACION DELA COMUNIDAD UNIDA Identificado con NI 8001899205

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta de Ahorros, radicado(a) en la oficina SANTA LUCIA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

	24117838039
Fecha de apertura:	14 de Octubre de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a , realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 17 de Enero de 2026.

Que el (los) cliente(s) GUSTAVO MARTINEZ **Número: Estado:**

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BA7935D42FB3105A

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 **RAFAEL ENRIQUE CONEO DIAZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1128055060 de CARTAGENA (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 160071-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 14 días del mes de Abril 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190377888

(415)7707212489984(8020) 000014119037788 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena 6	

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
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR BOQUILLA CR 3 85 35

42. Correo electrónico cdiskinner@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 1	3 0 4 5 7 7 2 0 9 2	6 0 5 6 9 2 0 2 4 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	1 9 9 6 1 2 2 2	8 5 1 2	1 9 9 6 1 2 2 2		8 5 1 3	8 5 2 2		

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	4	7	1	4	1	6	5	2	5	5																

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 61. Fecha 2025-07-09 / 03:04:20PM

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 MARTINEZ CASTRO ROSA MARIA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	0 1
72. Número	3 5 9	1
73. Fecha	1 9 9 3 0 3 1 2	2 0 1 4 0 5 2 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 3 0 3 1 2	2 0 1 4 0 6 1 0
77. No. Matrícula mercantil		0 9 1 5 7 3 2 2
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	9

Vigencia

80. Desde	1 9 9 3 0 3 1 2
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 6 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 5 4 6 8 2 7 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	CASTRO	ROSA	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 6 1 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 3 3 4 9 0 2 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	MANGA	AUGUSTO	JESUS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0	5	Impuestos de Cartagena	6	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	4 5 4 6 8 2 7 2		COLOMBIA 1 6 9	MARTINEZ	CASTRO	ROSA	MARIA				2 0 1 5 0 7 1 3	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 4 3 3 4 2 7 1 3		COLOMBIA 1 6 9	LIAN	MARTINEZ	YUSSET	ELIAS				2 0 2 2 0 9 1 4	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 0 2 8 7 0 2 0 7		COLOMBIA 1 6 9	VANEGAS	NAVARRO	LUISA	FERNANDA				2 0 2 2 0 9 1 4	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 3 3 4 9 0 2 6		COLOMBIA 1 6 9	MARTINEZ	MANGA	AUGUSTO	JESUS				2 0 1 5 0 6 1 3	
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190377888

(415)7707212489984(8020) **000014119037788 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 9 9 2 0		Impuestos de Cartagena	6

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 8 0 5 5 0 6 0		1 6 0 0 7 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CONEO	DIAZ	RAFAEL	ENRIQUE

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 7 2 8

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

3.653.993.033,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	93141500	APORTE ICBF	1,00	UN	3.454.186.394,00	3.454.186.394,00
1	93141500	ADICION # 1 APORTE ICBF	1,00	UN	36.707.709,00	36.707.709,00
3	93141500	ADICION # 2 APORTE ICBF	1,00	UN	163.098.930,00	163.098.930,00

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE CONTRATO DE APORTE

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE APORTE
NUMERO	130011712024
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	FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN
SUPERVISOR	MARTHA LIGIA GARCIA CARO
VALOR INICIAL	El valor del presente contrato corresponde hasta la suma **TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO OCHO PESOS M/CTE ($3.490.148.108),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: **1.** La suma de **SEIS MILLONES CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($6.050.968)**, como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2024. **2.** La suma **DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($2.297.873.392)**, como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2025. **3.** La suma **MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.186.223.748),** como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2026.
PLAZO INICIAL	30 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	30/12/2024
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL	31 DE DICIEMBRE DE 2024

PÚBLICA

<table>
<tr><td>INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)</td><td></td></tr>
<tr><td>FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL</td><td>30 DE JUNIO DE 2026</td></tr>
<tr><td>CDP</td><td>28326 08/01/2025</td></tr>
<tr><td>RP</td><td>27326 08/01/2025</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>MODIFICACIONES REALIZADAS</u></td></tr>
<tr><td>ADICIONES (1)</td><td>PRÓRROGA/ADICIÓN/REINVERSION
<table>
<tr><td>Valor adición aporte ICBF</td><td>TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($36.707.709).</td></tr>
<tr><td>Adición por concepto de Pólizas</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>Reinversión</td><td>NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE ($981.371)</td></tr>
<tr><td>Valor total adición</td><td>TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE ($36.707.709).</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>REDUCCIONES (1)</td><td>ONCE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL DIECIOCHO PESOS M/CTE ($11.712.018)
RUBRO: C-4602-1500-9-704020-4602020-02
DEPENDENCIA: 162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO</td></tr>
<tr><td>REDUCCIONES (2)</td><td>VEINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($24.249.696)
RUBRO: C-4602-1500-9-704020-4602020-02
DEPENDENCIA: 162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO</td></tr>
<tr><td>PRORROGAS</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>SUSPENSIÓNES</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>VALOR TOTAL</td><td>El valor del presente contrato corresponde hasta la suma TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO TRES PESOS M/CTE ($3.490.894.103), incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera:

1. La suma de SEIS MILLONES CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($6.050.968), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2024.

2. La suma DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS</td></tr>
</table>

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

	M/CTE ($2.298.619.387), como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2025. 3. La suma **MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.186.223.748),** como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2026. **PARÁGRAFO.** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato. (Este parágrafo no aplica para el servicio de HCB INTEGRAL que contempla únicamente la cualificación.)
PLAZO FINAL	30 DE JUNIO DE 2026
OTRAS MODIFICACIONES	N/A

INFORMACION DE LA SOLICITUD

TIPO DE MODIFICACION	ADICION DE RECURSOS
ADICION	Valor adición aporte ICBF: CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($163.098.930) **Reinversión**: N/A Valor total adición: CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($163.098.930) Como aporte ICBF: La suma de CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($163.098.930) al **RP 27326DEL 08/01/2026** y el rubro presupuestal C-4602-1500-9-704020-4602020-02-162 Recurso 10 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA
CDP 2026	**28326 08/01/2025**
RP 2026	**27326 08/01/2025**

PÚBLICA

FORMA DE PAGO	Modificar la **CLÁUSULA SEXTA. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO. de las CLÁUSULAS CONTRACTUALES DEL CONTRATO DE APORTE.** El valor del presente contrato corresponde hasta la suma **TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($3.653.993.033),** incluidos impuestos, cuotas de participación de llegar a cobrarse contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera: 1. La suma de **SEIS MILLONES CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($6.050.968)**, como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2024. 2. La suma **DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($2.298.619.387)**, como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2025. 3. La suma **MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.349.322.678),** como aporte del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR para la atención de los participantes de los servicios durante la vigencia 2026. **PARÁGRAFO.** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención, representado en el Alimento de Alto Valor Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato. (Este parágrafo no aplica para el servicio de HCB INTEGRAL que contempla únicamente la cualificación.) El Valor del aporte efectuado por el ICBF deberá desembolsado de la siguiente manera: **DESEMBOLSO** \| **PERIODO** \| **VALOR** 6 \| JUNIO 2026 \| TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($ 363.589.362) **Nota1:** Las demás estipulaciones y cláusulas contractuales no sufren modificaciones. Por lo tanto, continúan vigentes.

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

REDUCCIÓN	**N/A**
LIBERACION	**N/A**
PRÓRROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
TERMINACIÓN ANTICIPADA	N/A
OTRA MODIFICACIÓN	**N/A**

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

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 públicas 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 necesidad de nivelación de la canasta para la vigencia 2026, responde a que la proyección presupuestal sobre la que se estimó la prestación de los servicios de Primera Infancia para la vigencia 2026 presenta un porcentaje menor a la situación real presentada para los indicadores macroeconómicos, en especial el IPC (5,1% certificado por el DANE) y el salario mínimo (23% decretado por el Gobierno Nacional), en este sentido, desde las Direcciones de Primera Infancia, Financiera y de Planeación y Control de Gestión, se emitieron los memorandos número: 20261600000005493, 20261600000006113 de fecha 23 de enero de 2026 y 20261600000012473 de fecha 06 de febrero de 2026, mediante los cuales se brindaron las orientaciones para que en el marco de los contratos de aporte suscritos, se apliquen y reconozcan a partir de mes de enero de 2026 a cada contrato los criterios de incremento de Talento Humano, en las proporciones definidas, y Bienes y Servicios en un porcentaje del 5.1%, modificaciones que se encuentran enmarcadas dentro de los límites legales establecidos en el parágrafo 1 del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y para la implementación de los equipos de integralidad, cuyo propósito es el de acompañar, fortalecer y movilizar acciones intencionadas orientadas a la atención integral de las niñas, niños y personas gestantes.

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

1. Que, de conformidad con las orientaciones impartidas mediante los memorandos No. 20261600000005493,

PÚBLICA

202616000000006113 de fecha 23 de enero de 2026 y 202616000000012473 de fecha 06 de febrero de 2026, se hace necesario adicionar al contrato de aporte la suma de CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($163.098.930)

- La suma de CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($163.098.930) al **RP 27326DEL 08/01/2026** y el rubro presupuestal C-4602-1500-9-704020-4602020-02-162 Recurso 10 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA

2. Que, como consecuencia de lo anterior, se hace necesario modificar la **CLAUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO**, ajustándose a las modificaciones correspondientes.

3. Que, luego de celebrada la presente adición, el valor total del contrato queda en la suma **TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($3.653.993.033)**

4. Que el valor a adicionar no excede el cincuenta por ciento (50%) del valor inicialmente pactado en el Contrato, 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 del contrato **130011712024**

Con la suscripción de la presente modificación a través de la plataforma SECOP II, se entiende que las partes manifiestan su voluntad contractual, aceptan en su integridad el contenido de la justificación y reconocen que dicha aceptación equivale, para todos los efectos legales, a la firma de las partes en soporte físico.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (PREVIO A LA MODIFICACIÓN)	N/A
ANEXOS	• Memorando solicitud de trámite. • Documentos antecedentes de la entidad contratista. • CDP. • PACCO. • Flujo de pagos.

FIRMA LA SOLICITUD

MARTHA LIGIA GARCIA CARO
COORDINADORA CENTRO ZONAL INDUSTRIAL DE LA BAHIA

PÚBLICA

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101053836	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	30	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	NIT: 800.189.920-5

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	CARTAGENA, BOLIVAR	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.

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:

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO. CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No.130011712024 QUE TIENE COMO OBJETO RESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIN 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

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**	**30/12/2024**	**30/06/2026**	**$520,000,000.00**	
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**30/12/2024**	**30/06/2026**	**$520,000,000.00**	
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**30/12/2024**	**30/06/2026**	**$520,000,000.00**	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO LA MODIFICACION NO.1 AL CONTRATO NO.13011712024 SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO 163.098.930

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******520,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
INFANZON RIOS Y CIA. ASESORES DE SE	204962	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101053836

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101053836	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	30	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN		**NIT: 800.189.920-5**
DIRECCIÓN: LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6644374

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.

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	30/12/2024	30/06/2026	$520,000,000.00	
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/12/2024	30/06/2026	$520,000,000.00	
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	30/12/2024	30/06/2026	$520,000,000.00	

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA



75-40-101053836

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101053836	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	30	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	NIT: 800.189.920-5

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	CARTAGENA, BOLIVAR	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

BENEFICIARIO:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******520,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INFANZON RIOS Y CIA. ASESORES DE SE	204962	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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

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
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101053836	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	30	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN		**NIT: 800.189.920-5**
DIRECCIÓN: LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6644374

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA



75-40-101053836

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
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-44-101142515**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**05**	**2026**	**30**	**12**	**2024**	**00:00**	**30**	**06**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	**NIT: 800.189.920-5**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	CARTAGENA, BOLIVAR	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	CARTAGENA, BOLIVAR	6644374

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No.130011712024 QUE TIENE COMO OBJETO RESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIN 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

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	30/12/2024	30/12/2026	$737,990,949.40	$705,371,163.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	30/12/2024	30/06/2029	$737,990,949.40	$705,371,163.40
CALIDAD DEL SERVICIO	30/12/2024	30/12/2026	$737,990,949.40	$705,371,163.40

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO LA MODIFICACION NO.1 AL CONTRATO NO.13011712024 SE ADICIONA AL VALOR DEL CONTRATO 163.098.930

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****417,711.00	$ *******8,000.00	$ ******80,885.00	$ **********506,597.00	$ ****2,213,972,848.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INFANZON RIOS Y CIA. ASESORES DE SE	204962	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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101142515

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
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-44-101142515**	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	**05**	**2026**	**30**	**12**	**2024**	**00:00**	**30**	**06**	**2029**	**23:59**	**ANEXO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	**NIT: 800.189.920-5**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66		CARTAGENA, BOLIVAR		6568268	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO	
CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17		CARTAGENA, BOLIVAR		6644374	

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

Banco de Bogotá | Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****417,711.00	$ *******8,000.00	$ ******80,885.00	$ **********506,597.00	$ ****2,213,972,848.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INFANZON RIOS Y CIA. ASESORES DE SE	204962	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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

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

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11013107748903 (3900) 000000506597 (96) 20270529

REFERENCIA PAGO:
1101310774890-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101142515	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
29	05	2026	30	12	2024	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN		**NIT: 800.189.920-5**
DIRECCIÓN: LOS ALPES TRAS 72B# 32D 66	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6568268

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL BOLIVAR.		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CENTRO EDIFICIO CONCASA PISO 16 Y 17	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6644374

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101142515

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjldeleon	JORGE LUIS DE LEON GUZMAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR
Fecha y Hora Sistema:	2026-06-02-2:45 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 28326 de fecha 2026-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	27326	**Fecha Registro:**	2026-01-08	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-013 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.186.223.748,00	**Valor Total Operaciones:**	163.098.930,00			**Valor Actual:**	1.349.322.678,00	**Saldo x Obligar:**	363.589.362,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800189920	**Razón Social:**	FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24117838039	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	43517617	**Nombre:**	MARIA MERCEDES LOPEZ MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

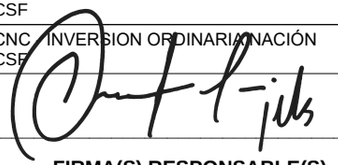
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	130011712024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2026-01-08

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
162 SERVICIO DE EDUCACION COMUNITARIO 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	2026-06-01	1.186.223.748,00	163.098.930,00		
					Total:	1.186.223.748,00	163.098.930,00	1.349.322.678,00	363.589.362,00

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, en ar

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-01-15	1.186.223.748,00	200.490.432,00	NINGUNO
46-02-00-013	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOLIVAR	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-06-30	163.098.930,00	163.098.930,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)