Área o Dirección Regional			**Dependencia Solicitante**	**GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENCION**	
Fecha de solicitud:	**22** (Día)	**Junio** (Mes)	**2026** (Año)	**N° Solicitud CDP SIIF**	**fecha**
Consecutivo PACCO	**25718**		**N° Consecutivo SITCO**	**277354**	

1. OBJETO Y JUSTIFICACIÓN

FORTALECER LAS CAPACIDADES DE LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, PARA GENERAR SISTEMAS DE CUIDADO FAMILIAR, COMUNITARIO Y DEL TERRITORIO QUE PERMITAN EL BUEN VIVIR DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS, LA CONSTRUCCIÓN DE TEJIDO SOCIAL, CULTURAL Y LA PROTECCIÓN INTEGRAL A PARTIR DEL RECONOCIMIENTO DE SUS SABERES, TRADICIONES, INTERESES, USOS Y COSTUMBRES, CONTRIBUYENDO A SU PERVIVENCIA Y SALVAGUARDA

2. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Rubro	Dependencia	Recurso	Descripción	Valor
C-4602-1500-9-704080-4602022-02	141	27	Expedicion de CDP	$ 282.906.907,00
TOTAL				$ 282.906.907,00

3. FIRMA (S) AUTORIZADA (S)

Jefe, Coordinador (a) de Grupo o Gerente de Recurso

Firma
Nombre VILMA MARIA TRUJILLO VALENCIA
Cargo COORDINADORA GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PREVENCION

NOTA: TODAS LAS SOLICITUDES DE CDP DEBEN ESTAR ACOMPAÑADAS DE COPIA DEL CONSECUTIVO PACCO

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

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

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