Yo, **LIZETH JOHANA DUARTE GARCIA**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	822002132				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	50005232025	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) agosto (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	9	DE	10
VALOR A PAGAR	$ 71.857.369	EN LETRAS	SETENTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) julio (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) julio (mes) 2026 (año)		

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	2726	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	A-02-02-02-009-003-05	$ 53.837.169,00
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	2726	21	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	A-02-02-02-009-003-05	$ 18.020.200,00

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

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	NÚMERO DE CUENTA	24151163021	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

SE REALIZA EL PAGO DEL MES DE JULIO DEL 2026 DE ACUERDO A LA CLAUSULA CONTRACTUAL

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	$	71.857.369,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	71.857.369,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	71.857.369,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LIZETH JOHANA DUARTE GARCIA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	META	GRUPO DE GESTION MISIONAL	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

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

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS	GRUPO DE GESTION MISIONAL		20/08/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

FUNDEPRO

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

Villavicencio, 10 de Agosto de 2026

CUENTA DE COBRO No. 306

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

DEBE A:

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

LA SUMA DE: Setenta y un millones ochocientos cincuenta y siete mil trescientos sesenta y nueve pesos mcte **$ 71.857.369**

POR CONCEPTO DE:

DESCRIPCIÓN	VR. TOTAL
Pago Ejecución Mes de Julio de 2026 del Contrato de aporte N° 50005232025, cuyo objeto es: "Brindar atención a niñas, niños y adolescentes de 0 a 18 años que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en la modalidad - apoyo psicológico especializado, de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF."	$ 71.857.369
TOTAL	**$ 71.857.369**

Dado en Villavicencio, a los 10 días del Mes de Agosto de 2026.

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

Atentamente,

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

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

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LEY 780 DE 2002

CERTIFICA:

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

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

La presente certificación se expide en Villavicencio a los Diez (10) días de Agosto de 2026, con destino al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-REGIONAL META.**

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

ROBINSON ESPITIA MOYA
C.C 86.067.609 de Villavicencio
Revisor Fiscal
T.P. 111113-T

VÁLIDO PARA FUNDEPRO NIT: 822.002.132-5

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
CC1071CC2542F055

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

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

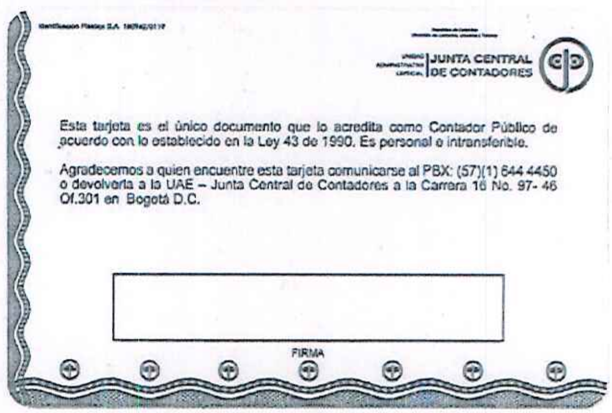
Dado en BOGOTA a los 21 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
111113-T
ROBINSON
ESPITIA MOYA
C.C. 86067609
RES. INSCRIPCION 67 DEL 26/05/2005
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
274316 120941


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Válido para Fundepro NIT: 822.002.132-5





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

45EE551E81C50D40E

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 **LEIDY MARCELA MOLINA PARRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121864435 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 219076-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

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

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **21.232.354**

MEJIA De ROMERO

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

OROCUE
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

13-SEP-1976 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
IDENTIFICACIÓN:	NI-822002132
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	06
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	APE VILLAVICENCIO
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-07-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-11
FECHA DE PAGO:	2026-07-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	37967505
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37967505
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222.500	$ 222.500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 222.500	$ 222.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.800	$ 284.800
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.800	$ 284.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.300	$ 9.300
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.300	$ 9.300
CCF34	892000146	COFREM	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.200	$ 71.200
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.200	$ 71.200
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.600	$ 35.600
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.400	$ 53.400
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 676.800	$ 676.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/09/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	37967505	E	2026-07-29	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	676.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37967505	2026-08-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1006782612	ORTIZ GONZALEZ KAREN DAYANA	1.780.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.780.000	284.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.780.000	222.500	COFREM-CCF34	1.780.000	71.200	1.780.000	9.300	0.00522	1.780.000	35.600	53.400	0	0	01	0	676.800	N	1829301

RESUMEN PLANILLA PAGADA

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-08	37967505	E	2026-07-29	TODOS LOS CENTROS	META	VILLAVICENCIO	676.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37967505	2026-08-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.780.000	1.780.000	1.780.000	1.780.000	1.780.000

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	284.800	0	0	284.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	284.800	0	0	284.800
EPS(Administradoras: 1)				1	222.500	0	0	222.500
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	222.500	0	0	222.500
ARP(Administradoras: 1)				1	9.300	0	0	9.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	9.300	0	0	9.300
CCF(Administradoras: 1)				1	71.200	0	0	71.200
COFREM	CCF34	892000146	3	1	71.200	0	0	71.200
SENA(Administradoras: 1)				1	35.600	0	0	35.600

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
SENA	PASENA	899999034	1	1	35.600	0	0	35.600
ICBF(Administradoras: 1)				1	53.400	0	0	53.400
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	53.400	0	0	53.400
Gran Total					676.800	0	0	676.800

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHsmorelo	SERGIO ANTONIO MORELO DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-050	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META
Fecha y Hora Sistema:	2026-07-24-11:12 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 3226 de fecha 2026-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	2726	**Fecha Registro:**	2026-01-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-050 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	549.502.417,00	**Valor Total Operaciones:**	44.142.840,00			**Valor Actual:**	593.645.257,00	**Saldo x Obligar:**	215.748.900,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	822002132	**Razón Social:**	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24151163021	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	40189390	**Nombre:**	LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	50005232025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2026-01-06

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
122 MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	27	CSF	2026-02-25	459.271.260,00	44.142.840,00		
					Total:	459.271.260,00	44.142.840,00	503.414.100,00	125.517.743,00

122 MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, LA AMENAZA	Propios	21	CSF	**FECHA OPERACIÓN**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACIÓN**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X OBLIGAR**
					2026-07-24	90.231.157,00	0,00		
					Total:	90.231.157,00	0,00	90.231.157,00	90.231.157,00

Objeto:	V.F 2026-CT 50005232025 BRINDAR ATENCIÓN A N.N.A DE 0 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD - APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-050	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL META	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2026-12-31	593.645.257,00	215.748.900,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

JUSTIFICACION PARA MODIFICACION DE *CONTRATO DE APORTE*

INFORMACION GENERAL	
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Aporte
NUMERO	50005232025
OBJETO	BRINDAR ATENCIÓN A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD - APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF
CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA
SUPERVISOR	**INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS**
VALOR INICIAL	**CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($465.641.172)**
PLAZO INICIAL	29/12/2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27/12/2025
FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN O DE ACTA DE INICIO (SEGÚN CORRESPONDA AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO)	29/12/2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/07/2026
CDP 2025	70625
RP 2025	290725
CDP 2026	3326
RP 2026	2726
MODIFICACIONES REALIZADAS (en caso de que aplique)	
ADICIONES	**MODIFICACIÓN No 01:** Por la cual se modifica la **cláusula 8: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** del CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE EN LA MODALIDAD APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO en el sentido de adicionar la suma de: **CUARENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE**

PUBLICA

	($44.142.840), respaldados mediante CDP No 3226 del 06/01/2026 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Meta, rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02, dependencia 122, recurso 27, PACCO 3873 de fecha 30/01/2026 afectando el RP No. 3226 del 06 de febrero de 2026. Realizada el 25/02/2026.
PRORROGAS	No Aplica
SUSPENSIÓNES	No Aplica
VALOR TOTAL	No Aplica
PLAZO FINAL	No Aplica
OTRAS MODIFICACIONES	**MODIFICACIÓN No 01:** Por la cual se modifica la **CLAUSULA 8 FORMA DE DESEMBOLSO**, en el sentido de adicionar un desembolso, adicionar al numeral (iii) un séptimo desembolso. Igualmente, se modifica la Cláusula Cuarta – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE EL CONTRATISTA: OBLIGACIONES DEL COMPONENTE TÉCNICO, en el sentido de corregir el número de cupos por atender y en la CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA CUALIFICADAS POR SU ESPECIAL RELEVANCIA O IMPACTO OBLIGACIONES COMPONENTE ADMINISTRATIVO en el numeral 15 por error se dividió en más cláusulas, fue un error, las cuales fueron cargadas de manera incorrecta durante el proceso de digitalización de las Cláusula del contrato de aporte. Realizadas el 25/02/2026. MODIFICACIÓN No 02: Por la cual se modifica la cláusula 8-VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO del CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE en el sentido de disminuir la suma de: **UN MILLÓN NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS M/CTE ($1.096.156),** del RPC 290725 del 27/12/2025 afectando el CDP No 70625 del 2025-12-26 RESERVA PRESUPUESTAL del 31/12/2025 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Meta, rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122, dependencia 122, recurso 27, PACCO 33086 de fecha 24/12/2025. Realizada el 27/03/2026.

INFORMACION DE LA SOLICITUD

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

TIPO DE MODIFICACIÓN	ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN
ADICIÓN	**Modificar la cláusula 8- VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO** del CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE EN LA MODALIDAD APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO en el sentido de adicionar la suma de: **NOVENTA MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($90.231.157),** respaldados mediante CDP No 3226 del 06/01/2026 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Meta, rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02, dependencia 122, recurso 21, PACCO 3873 de fecha 15/07/2026 del RP No. 2726 del 06 de febrero de 2026 Motivo por el cual la cláusula quedara de la siguiente manera: CLÁUSULA 8**:** El valor del presente contrato será hasta por la suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL TRECE PESOS M/CTE. ($598.919.013).** Discriminados de la siguiente manera: • Para la vigencia 2025, el valor de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($ 5.273.756),** se encuentran **respaldados** mediante CDP No 70625 del 2025-12-26 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Meta, rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122, dependencia 122, recurso 27, PACCO 33086 de fecha 24/12/2025. • Para la vigencia 2026, el valor de **QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($593.645.257)** rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122, dependencia 122, respaldados mediante CDP No 3226 del 06/01/2026 expedido por el Grupo Financiero de la Regional Meta, rubro C-4602-1500-10-704040-4602014-02, dependencia 122, recurso 21, PACCO 3873 de fecha 15/07/2026 del RP No. 2726 del 06 de febrero de 2026. **PARÁGRAFO:** El ICBF realizará un aporte en especie para la atención de los usuarios, representado en el Alimento de Alto Valor

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

	Nutricional suministrado en los términos indicados en el presente contrato.
CDP	No Aplica
FORMA DE PAGO	**Modificar la CLÁUSULA 8. FORMA DE DESEMBOLSO**: En el sentido de adicionar dos desembolsos, al numeral **(iii)** y en el numeral **(iv)** se modifica el mes sobre el cual se va a realizar el cruce con el alistamiento, para el caso se cambiará a **septiembre** según memorando con radicado No **20262000000077073 del 12 de junio de 2026**, motivo por el cual la cláusula quedará de la siguiente manera: **FORMA DE DESEMBOLSO:** El ICBF desembolsará los recursos aportados en el presente contrato de la siguiente forma: **(i)** ***Un (1) desembolso mes vencido*** por los días 29, 30 y 31 de diciembre de 2025, previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: **1.** Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los adolescentes y jóvenes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; **2.** Planilla de usuarios (as) atendidos; **3.** Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; **4.** Informe de Ingresos y Gastos; **5.** Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; **6.** Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de desembolso al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes de desembolso correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados, será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato; **7.** Cuenta de cobro o factura (según aplique); **8.** Suscripción y legalización del contrato de comodato con la respectiva acta de recibo del bien objeto de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando a ello haya lugar. **(ii)** Para la vigencia 2026, el ICBF realizará un giro de alistamiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de 2026 equivalente al total de los cupos mensuales contratados. Para el giro del alistamiento del mes de enero el contratista deberá entregar los siguientes documentos: **1.** Certificación Bancaria. **2.** Aprobación de Garantía. **3.** Acta de Inicio y **4.** Los señalados en la Resolución 5360 de 2023, que resulten aplicables. **(iii)** nueve

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

	(9) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2026, los cuales se efectuarán una vez presentados los soportes por parte del CONTRATISTA y previa aprobación del supervisor del contrato y liquidación del desembolso mensual (según corresponda para la vigencia) generada a través del Sistema de Información Misional SIM (en las modalidades que aplique), una vez presentados los siguientes documentos por parte del CONTRATISTA: **1.** Informe digital sobre la prestación del servicio, que contenga como mínimo: el número de cupos atendidos, ingresos, egresos y la caracterización de los niños, niñas y adolescentes atendidos (inclusión de afiliación al sistema general de salud, vinculación al sistema educativo), avances y dificultades en el desarrollo del proceso de atención; **2.** Planilla de usuarios (as) atendidos; **3.** Certificado de cupos contratados y efectivamente utilizados, emitido por el Representante Legal; **4.** Informe de Ingresos y Gastos; **5.** Certificado de cumplimiento de desembolso a proveedores emitido por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador; **6.** Certificación emitida por el Representante Legal y el Revisor Fiscal o Contador sobre el cumplimiento de pago al talento humano, al Sistema de Seguridad Social y Aportes Parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por Ley, aportando los soportes correspondientes; la información contenida en todos los soportes presentados será corroborada técnica, administrativa, financiera y contablemente por el supervisor del contrato. **7.** Cuenta de cobro o factura (según aplique). 8. Suscripción y legalización del contrato de comodato con su respectiva acta de recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios, cuando aplique. **(iv)** El aporte correspondiente al mes de septiembre el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, con relación al alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. **PARAGRAFO PRIMERO:** De conformidad a lo establecido en el literal D numeral segundo del artículo 2 de la resolución 3944 de 2022 en la que se establece: *"excepcionalmente y previa autorización escrita por parte del supervisor del contrato, se podrá autorizar que, por una única vez, el último desembolso realizado a la cuenta maestra del operador pueda ser girado a la cuenta auxiliar, para que de allí se traslade dicho recurso una cuenta bancaria del operador en la que maneje recursos propios".* **(solo aplica para los contratos que requieran cuenta maestra)**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar acta de devolución y recibo del bien objeto del contrato de comodato con la respectiva relación de inventarios con paz y salvo por todo concepto de servicios públicos, impuestos, tasas, contribuciones, valorización, etc. **PARAGRAFO TERCERO**: Para el último pago en los casos en los que aplique, el contratista deberá presentar el certificado expedido por el supervisor del contrato, de la devolución de los bienes muebles devolutivos adquiridos durante la ejecución del contrato, con recursos del ICBF, adjuntando copia del (los) comprobante (s) de ingreso al almacén del ICBF de dichos bienes. **PARAGRAFO CUARTO:** Para el informe

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

	de atención a usuarios (as), se utilizará el criterio del valor cupo/mes en relación con los conceptos de cupo utilizado y no utilizado. Por los días de ingreso y egreso de cada usuario (a) se reconocerá el valor correspondiente a medio día en las Modalidades de Acogimiento (Casas de Acogimiento: de 0 a 8 años, de Tránsito hacia la Vida Independiente, PARD, Discapacidad Intelectual, Discapacidad Psicosocial, Discapacidad, Violencia Sexual y Gestantes y/o en Periodo de Lactancia, Casa Hogar) y en las Modalidades Victima de Conflicto Armado (Casa de protección y Casa Hogar – Victimas). **PARÁGRAFO QUINTO:** Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad, una vez se cuente con disponibilidad del Plan Anual de Caja – PAC y previa certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor del contrato para el efecto. **PARÁGRAFO SEXTO:** En los casos, que por orden de la autoridad administrativa se otorguen permisos o autorizaciones que impliquen que el niño, niña o adolescente se ausenta de la modalidad hasta por 15 días y no está siendo atendido por otro CONTRATISTA de la misma u otra modalidad en otra regional, se reconocerá el valor del costo fijo correspondiente. **PARÁGRAFO SÉPTIMO:** En los casos en que por orden médica el niño, niña o adolescente se deba ausentar de la modalidad, se reconocerá el valor del cupo mes por el primer mes de hospitalización, a partir del primer día del mes siguiente se reconocerá el valor del costo fijo. En los casos anteriores, el equipo interdisciplinario del contratista deberá dar continuidad al proceso de atención para el restablecimiento de derechos. (...).” **PARÁGRAFO OCTAVO:** El supervisor verificará la ejecución real de cupos en relación con aquellos contratados, y de encontrarse que no se utilizó la totalidad de los cupos, reconocerá durante toda la ejecución del contrato el cien por ciento (100%) del costo fijo de los cupos contratados y no ejecutados. Cuando se autorice la adición de cupos o el aumento de valor cupo mes, el ICBF deberá realizar un giro de alistamiento correspondiente a un mes del valor de los cupos adicionados o el valor correspondiente a la diferencia entre el nuevo del valor cupo mes y el valor cupo mes vigente multiplicado por el número de cupos contratados. Así mismo, a partir del tercer mes en caso de continuar las inejecuciones, el Supervisor deberá analizar si se debe realizar la reducción de los cupos contratados **PARÁGRAFO NOVENO**: El CONTRATISTA no podrá en ningún mes de contrato ejecutar con recursos del ICBF (incluido el alistamiento) un mayor valor del que se va a reconocer en el mes por cupos atendidos y costo fijo. El recurso asignado para el alistamiento no podrá ser utilizado en gastos que el lineamiento de programación establece serán por adición del contrato. El valor cupo mes cubre lo establecido en el manual operativo de la modalidad y su respectivo clasificador del costo. El ICBF reconoce dentro del valor cupo mes, solamente lo establecido en los clasificadores del costo. En caso de que el CONTRATISTA haya cubierto la totalidad de los bienes y servicios mensuales mínimos requeridos y quedara un saldo de los recursos del ICBF, el contratista podrá utilizar dicho saldo para proveer mayores cantidades de

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

	bienes o servicios de aquellos reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad (dotación y emergencias), dando prioridad a la inversión en dotación básica, personal, escolar y gastos de emergencia. Para la utilización de estos recursos el CONTRATISTA deberá contar con la aprobación previa por parte del supervisor del contrato. De lo anterior, el CONTRATISTA debe dar cuenta en los respectivos soportes financieros. **PARÁGRAFO DECIMO:** En el caso eventual que se presenten **gastos** inherentes a la atención de los niños niñas y adolescentes atendidos en la modalidad establecida en este contrato, podrán ser cubiertos mediante adiciones (en los casos que aplique) al presente contrato previa autorización del supervisor de este. **PARÁGRAFO DECIMO PRIMERO:** En el caso que EL CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos entregados en los periodos establecidos en la forma de pago, y de ser necesario para la adecuada y efectiva prestación del servicio, el supervisor del contrato, según el procedimiento y orientaciones que emita el ICBF, excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte de EL CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime a EL CONTRATISTA de la obligación de legalización total de los recursos ni lo exime de las consecuencias conminatorias o sancionatorias a que haya lugar
REDUCCIÓN	No Aplica
LIBERACIÓN	No Aplica
PRÓRROGA	**Modificar la cláusula 7: PLAZO DE EJECUCIÓN** del CLAUSULADO CONTRACTUAL ESPECIFICO DEL CONTRATO DE APORTE en la MODALIDAD ATENCIÓN DOMICILIARIA en el sentido de prorrogar por dos (02) mes la ejecución del contrato, contados a partir del 1 de agosto y hasta el 30 de septiembre de 2026. Motivo por el cual la cláusula quedara de la siguiente manera: **CLÁUSULA SÉPTIMA - PLAZO DE EJECUCIÓN:** De acuerdo con las actividades a desarrollar el plazo del contrato / convenio será hasta el 30 de septiembre de 2026, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, suscripción del acta de inicio y ejecución.
SUSPENSIÓN	No Aplica
OTRA MODIFICACIÓN	No Aplica

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

JUSTIFICACIÓN DE MODIFICACÍON

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, en cumplimiento de su misión institucional de promover el desarrollo y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, fortalece las capacidades de las familias como entornos protectores y principales agentes de transformación social.

Se evidencia la necesidad de adicionar recursos a los contratos de aporte, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación del servicio sin interrupciones, fortalecer la capacidad operativa de los operadores que ejecutan el servicio, mantener estándares de calidad en la atención integral, responder de manera oportuna al incremento o mantenimiento de la demanda del servicio, asegurar el cumplimiento de las metas institucionales definidas para la vigencia.

La presente solicitud se fundamenta en la necesidad de preservar condiciones adecuadas de atención que favorezcan el desarrollo integral de los adolescentes, impactando positivamente su proceso de restablecimiento de derechos y su adecuado tránsito hacia la vida en comunidad.

Así mismo, la adición de recursos permite consolidar entornos protectores que contribuyen al desarrollo físico, emocional, social y educativo de los beneficiarios, en concordancia con los principios de protección integral y el interés superior del niño, niña y adolescente, por lo que solicita la adición de recursos tanto en las modalidades de restablecimiento de derechos como en las modalidades de Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

En el marco de sus competencias en el Sistema de Restablecimiento de derechos como en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), requiere fortalecer la prestación de los servicios asociados a las modalidades de atención dirigidas a esta población.

Dicha modalidad constituyen un componente esencial para asegurar una atención especializada, continua y de calidad a los adolescentes vinculados al Sistema de Restablecimiento de derechos como en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), promoviendo procesos efectivos de resocialización, inclusión social y garantía de derechos, conforme a lo establecido en la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia, y los lineamientos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar

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

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

Se precisa que La solicitud se enmarca en las orientaciones contenidas en el Memorando orientador No 202620000000077073 "Orientaciones para el trámite de Adiciones y Prórrogas de los Contratos de Aporte para la prestación de los servicios y modalidades de Restablecimiento de Derechos y del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes de la Dirección de Protección Especial." del 12 de junio de 2026.

Se realiza la siguiente prórroga y modificación al contrato de aporte del del Sistema de Restablecimiento de derechos de acuerdo con la información descrita a continuación:

No CONTRATO	NOMBRE DEL OPERADOR	MODALIDAD	RUBRO	DEPENDENCIA	VALOR ADICIÓN	PACCO	CDP	RP-2026
50005232025	FUNDACION PARA EL PROGRESO DE LA ORINOQUIA	APOYO PSICOLÓGICO ESPECIALIZADO	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	$ 90.231.157	3873	3226	2726

De conformidad con lo establecido en el memorando orientador, el objeto de las presentes adiciones consiste en la ampliación del plazo de ejecución de los contratos, razón por la cual estos podrán prorrogarse hasta por un término máximo de dos (2) meses, contados a partir del 1 de agosto y hasta el 30 de septiembre de 2026. No obstante, de acuerdo con la situación particular de cada contrato, el plazo de prórroga podrá ser inferior, sin que en ningún caso se supere el término máximo señalado.

De igual forma, se debe tener en cuenta que los contratos de aporte vigentes presentan diferencias en sus fechas de inicio de ejecución, por lo cual se hace necesario efectuar los ajustes correspondientes en su clausulado, especialmente en lo relacionado con la forma de desembolso, garantizando la adecuada ejecución de los recursos durante el periodo de prórroga.

Que mediante correo electrónico de fecha veintitrés (23) de julio del año dos mil veintiséis (2026), la supervisora del contrato de aporte No. 50005232025 remitió mediante correo invitación al operador para celebrar la presente modificación contractual en la que se indica que se requiere su aceptación en cuanto a Prórroga y modificación.

Que mediante oficio con radicado por correo electrónico de fecha el día veintitrés

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

(23) de julio del año dos mil veintiséis (2026) por parte del Representante Legal del operador manifestó aceptación de la modificación contractual al contrato en comento.

En igual sentido, se precisa que la presente adición no supera el 50% del valor total del contrato de aporte, de conformidad con lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993. De otra parte, el contratista se encuentra exento de sanciones administrativas de calidad o de sanciones derivadas de procedimientos administrativos sancionatorios contractuales en firme; así como, inhabilidades por incumplimientos reiterados, de cara con lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, modificada por el artículo 43 de la Ley 1955 de 2019.

Lo anterior aprobado en Acta de Comité de Contratación No. 016 del veintidós (22) de julio del año dos mil veintiséis (2026).

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

Balance Financiero de la Contratación	
VALOR INICIAL CONTRATO CONVENIO:	**$ 465.641.172**
VALOR APORTE ICBF:	$ 465.641.172
VALOR APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
VALOR TOTAL ADICIONES	$ 44.414.280
VALOR ADICIÓN APORTE ICBF:	$ 44.414.280
VALOR ADICIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
VALOR TOTAL REDUCCIONES	**$ 1.096.156**
VALOR REDUCCIÓN APORTE ICBF:	$ 1.096.156
VALOR REDUCCIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO	**$ 508.959.296**
VALOR TOTAL APORTE ICBF	$ 508.959.296
VALOR TOTAL APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$ 383.170.113**
VALOR EJECUTADO APORTE ICBF:	$ 383.170.113
VALOR EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:	$ 383.170.113
VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL ICBF:	$ 0
VALOR NO EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0
SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA:	$ 0
SALDO REINTEGRADO A FAVOR DELL ICBF	$ 0
SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO:	**$ 383.170.113**

PÚBLICA

ANEXOS	1. SOLICITUD TRAMITE 2. JUSTIFICACION 3. SOLICITUD CDP 4. CDP 5. PACCO 6. FLUJO PAGO 7. SITCO 8. ACTA COMTE 9. INVITACION. 10.ACEPTACION 11.PROCURADURIA-OPER 12.PROCURADURIA R/L 13.CONTRALORIA-OPER 14.CONTRALORIA- R/L 15.ANTECEDENTES JUDICIALES 16.MEDIDAS CORRECTIVAS 17.FORMATO AUTORIZACION CONSULTA DELITOS SEXUALES 18.CONSULTA DELITOS SEXUALES 19.CEDULA DE CIUDADANIA RL. 20.CERTIFICADO PAGOS PLANILLA. 21.DOCUMENTOS REVISOR FISCAL 22.PERSONERIA JURIDICA 23.CAMARA DE COMERCIO 24.REDAM 25.RUT 26.MEMORANDO ORIENTADOR
INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS **COORDINADORA GRUPO DE GESTIÓN MISIONAL**	

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

MEMORANDO

Radicado No: 20265020000024073

Para: LIZETH JOHANA DUARTE GARCIA
Profesional Universitaria- Grupo de Gestión Misional

Asunto: ASIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE CONTRATO
Fecha: 31 de julio de 2026

De acuerdo con solicitud efectuada mediante correo electrónico de fecha 31 de julio de 2026, me permito informarle que, a partir de la fecha 01 de agosto de 2026, se le asignaron las funciones de supervisor de conformidad con la Guía General para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios Suscritos por el ICBF, G6. ABS, del 18/12/2024 Versión 4.4.2 DESIGNACIÓN/CAMBIO DE SUPERVISION de los siguientes Contratos.

No.	NOMBRE	No. CONTRATO
1	FUNDEPRO	50005232025
2	FUNDACIÓN EVITA MARCELLE	50006642026

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

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

Cordialmente,

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

Outlook

RV: SOLCITUD DESIGNACION SUPERVISOR

Desde Carlos Andres Cardona Arias <Carlos.Cardona@icbf.gov.co>
Fecha Vie 31/07/2026 16:00
Para Manuel Nicolas Arias Ruiz <Manuel.Arias@icbf.gov.co>

Cordialmente,

Carlos Andres Cardona Arias
Coordinador Grupo Jurídico
ICBF Sede Regional Meta
Carrera 22 N 10-73/89 Barrio Doña Luz
Teléfono: 6833644 Ext. 850003
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Lida Johanna Murcia Devia <Lida.Murcia@icbf.gov.co>
Enviado el: viernes, 31 de julio de 2026 3:53 p. m.
Para: Ingrid Lorena Ramirez Arias <Ingrid.RamirezA@icbf.gov.co>; Carlos Andres Cardona Arias <Carlos.Cardona@icbf.gov.co>
CC: Manuel Nicolas Arias Ruiz <Manuel.Arias@icbf.gov.co>; Daniel Francisco Forero Colorado <Daniel.Forero@icbf.gov.co>; Karem Faisuly Parra Lancheros <Karem.Parra@icbf.gov.co>; Martha Liliana Florez Garzon <Martha.FlorezG@icbf.gov.co>; Jorge Arturo Fajardo Pinzon <Jorge.FajardoP@icbf.gov.co>; Angela Liliana Malpica Estepa <Angela.Malpica@icbf.gov.co>; Luz Angela Cruz Vargas <Luz.CruzV@icbf.gov.co>; Lizeth Johana Duarte Garcia <Lizeth.Duarte@icbf.gov.co>
Asunto: RE: SOLCITUD DESIGNACION SUPERVISOR

Buenas tardes en atención a la solicitud se aprueba la modificación.

Cordialmente.



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

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Ingrid Lorena Ramirez Arias <Ingrid.RamirezA@icbf.gov.co>
Enviado el: viernes, 31 de julio de 2026 3:36 p. m.
Para: Carlos Andres Cardona Arias <Carlos.Cardona@icbf.gov.co>
CC: Lida Johanna Murcia Devia <Lida.Murcia@icbf.gov.co>; Manuel Nicolas Arias Ruiz <Manuel.Arias@icbf.gov.co>; Daniel Francisco Forero Colorado <Daniel.Forero@icbf.gov.co>; Karem Faisuly Parra Lancheros <Karem.Parra@icbf.gov.co>; Martha Liliana Florez Garzon <Martha.FlorezG@icbf.gov.co>; Jorge Arturo Fajardo Pinzon <Jorge.FajardoP@icbf.gov.co>; Angela Liliana Malpica Estepa <Angela.Malpica@icbf.gov.co>; Luz Angela Cruz Vargas <Luz.CruzV@icbf.gov.co>; Lizeth Johana Duarte Garcia <Lizeth.Duarte@icbf.gov.co>
Asunto: SOLCITUD DESIGNACION SUPERVISOR
Importancia: Alta

Cordial saludo,

De acuerdo con la Resolución 4278 (adjunta) por Renuncia al Encargo del profesional ROWING ENRIQUE DE LA CRUZ DE LA HOZ quién laborara en nuestra Regional hasta el día de hoy 31 de Julio de 2026, solicito su apoyo en la designación de supervisores a estos contratos de aporte:

50005442025: LUZ ANGELA CRUZ VARGAS
50005232025: LIZETH JOHANA DUARTE GARCIA

Agradeciendo su gestión,

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

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

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

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

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