Yo, **MARGARITA MARIA LLANO OSPINA**

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 DE ATENCIÓN A LA NIÑEZ - FAN						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	890.905.179-3				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	05021352025	FECHA SUSCRIPCIÓN	28 (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	14 (día)	septiembre (mes)	2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	10	DE	10
VALOR A PAGAR	$ 136.024.176	EN LETRAS	CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES VEINTICUATRO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L		
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día)	agosto (mes)	2026 (año)	HASTA 30 (día)	agosto (mes)	2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE PROTECCIÓN PARA RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS - VULNERABILIDAD O ADOPTABILIDAD	12326	21	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	A-02-02-02-009-003-05	$ 136.024.176
						$ 136.024.176,00

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:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	611-0000530-8	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

1. SOPORTES REGLAMENTARIOS PARA EL PAGO: (Resolución y lineamiento interno de ICBF): Certificado de Pagos, planilla de liquidación, cuenta de cobro, certificación de paz y salvo de seguridad social, Certificado de talento humano.
2. SOPORTES ESPECIALES PARA EL PAGO FIJADOS POR EL CONTRATO: El ICBF desembolsará los recursos a aportar en el contrato de la siguiente forma: (i) Un (1) desembolso mes vencido por los días 30 y 31 de diciembre de 2024, 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 2025, el ICBF realizará un giro de alistamiento dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero de 2025 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) Cinco (5) desembolsos mensuales vencidos para la vigencia 2025, 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) Último desembolso correspondiente al mes de junio para lo cual el supervisor deberá validar los cupos ejecutados durante el mes, en relación con los del alistamiento y establecer la diferencia para solicitar el reintegro correspondiente. acuerdo con lo establecido en el literal d del numeral segundo del artículo 2 de la Resolución 3944 de 2022. "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

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	$ 136.024.176,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 136.024.176,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 136.024.176,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDS	ÁREA O C.Z.	FIRMA
MARGARITA MARIA LLANO OSPINA	SUPERVISORA	ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL	

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NORMA CRISTINA DELGADO ORTIZ	ASESOR TECNICO	ANTIOQUIA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
DAVID OSORIO ZABALA	ASESOR FINANCIERO	ANTIOQUIA	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE PROTECCION ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

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

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Regional Antioquia
Grupo de Protección

CERTIFICACION DE LIQUIDACIÓN DE CUPOS Y COSTOS PARA INSTITUCIONES DE PROTECIÓN PROYECTO 7

VIGENCIA FISCAL 2026

DATOS DEL CONTRATO				NIT:	890905179-3
PERIODO	DEL:	1/08/2026	AL:	30/08/2026	CONTRATO No.: 05021352025
MODALIDAD:	APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO				

CUPOS CONTRATADOS INCLUIDAS ADICIÓNES Y/O MODIFICACIONES:	360	DURACIÓN DEL CONTRATO:	29 de diciembre 2025 al 30 de septiembre 2026	VALOR CONTRATO INCLUIDAS ADICIÓNES Y/O MODIFICACIONES:	$ 1.241.800.134
VALOR CUPO MES	$ 399.535 $ -	COSTO FIJO %:	70.50%		

El suscrito Supervisor del Centro Zonal Nororiental certifica que FUNDACIÓN DE ATENCIÓN A LA NIÑEZ-FAN , con nit No. 890905179-3 viene cumpliendo idonea y correctamente el objeto del contrato de aporte **No. 05021352025**, en cuanto a brindar BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN EL SERVICIO COMPLEMENTARIO APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF.

LIQUIDACIÓN DE CUPOS DEL PERIODO

CUPOS UTILIZADOS TOTALMENTE				CUPOS UTILIZADOS PARCIALMENTE				
Cupos Utilizados Totalmente	Valor Mes Cupo Utilizado	Sub-Total	Numero de Dias (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 4 seciones)	Dias Convertidos a Cupos Utilizados	Valor Dia Cupo Utilizado	Sub-total	SUB - TOTAL CUPOS UTILIZADOS
207	399.535	82.703.745	347	86,75	399.535	$ 34.659.661	$ 117.363.406 $ -
SUBTOTAL		**82.703.745**				**34.659.661**	**$ 117.363.406**

LIQUIDACIÓN DE CUPOS NO UTILIZADOS E INEJECUCIÓN DEL PERIODO

CUPOS NO UTILIZADOS			INEJECUCIÓN DEL PERIODO			VALORES LIQUIDADOS A PAGAR	
Cupos No Utilizados Totalmente	Valor Costo Fijo Mes Cupo No Utilizado	Sub-Total	Numero de Dias (Sumatoria de todos los niños que fueron atendidos menos de 30 dias o menos de 4 seciones)	Dias Convertidos a Cupos Utilizados	Valor Total No Ejecutado	Por Cupos Utilizados	Por Cupos No Utilizados
66,25	**281.672**	**18.660.770** **0**				**$ 117.363.406**	**18.660.770**
SUBTOTAL		**18.660.770**				**$ 117.363.406**	**136.024.176**

SUBTOTAL CUPOS	
(-) MENOS DEDUCCION SALDO A FAVOR 50% ALISTAMIENTO	
VALOR TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO:	**$ 136.024.176**

SON: **CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES VEINTICUATRO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L**

La presente liquidación corresponde al análisis de las condiciones de la ejecución del contrato No. 05021352025 por parte del equipo de supervisión, de acuerdo con las cláusulas contractuales establecidas para este desembolso, en aras de garantizar el pago del servicio prestado.

El contratista ha cumplido a cabalidad con los pagos de aportes parafiscales y seguridad social.

Identificador: C-4602-1500-10-704040-4602014-02-122

Compromiso Presupuestal SIFF NACION II: **12326** **RECURSO 27- 21**

MARGARITA MARIA LLANO OSPINA
FIRMA Supervisor

DAVID OSORIO ZALABA
FIRMA (Profesional Financiero)

Norma Cristina Delgado Ortiz
FIRMA (Profesional Psicosocial)

FAN011-26

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF-
SEDE REGIONAL ANTIOQUIA
NIT: 899.999.239-2

DEBE A:
FUNDACION DE ATENCIÓN A LA NIÑEZ - FAN
NIT: 890.905.179-3
Dirección: Calle 43 B No. 81.51
Teléfono: 448 02 88

LA SUMA DE:
CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES VEINTICUATRO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L ($136.024.176)

POR CONCEPTO DE:

Valor correspondiente atención mes de agosto del contrato 05021352025 cuyo objeto es brindar atención a las niñas, los niños y adolescentes que tienen un proceso administrativo de restablecimiento de derechos, en el servicio complementario apoyo psicológico especializado de acuerdo con los documentos técnicos vigentes expedidos por el ICBF.

Favor consignar en cuenta de ahorros Bancolombia 61100005308

Atentamente,

MARISOL VANEGAS CARO
Representante Legal
C.C. 43.187.614

Medellín, septiembre 4 de 2026

Consecutivo No. 172

Medellín, 01 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL

En mi calidad de Revisora Fiscal de la **FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ - FAN** con Nit. 890.905.179-3, certifico que, de acuerdo con los registros contables y la información del comprobante de pago de la planilla de autoliquidación de aportes, por el mes de **Agosto de 2026** y los últimos seis (6) meses calendario, la Fundación se encuentra al día con los pagos de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social EPS, Pensiones y ARL, y de los Aportes Parafiscales SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar, a que haya lugar, de todos los empleados a su cargo.

Certifico, además, que, de acuerdo con los registros contables, la Fundación se encuentra al día con los pagos de la nómina y prestaciones sociales del personal, por el mes de **Agosto de 2026** y los últimos seis (6) meses calendario.

El pago oportuno y adecuado, es responsabilidad de la Administración de la Fundación, mi responsabilidad como Revisora Fiscal, es emitir una certificación respecto al cumplimiento de dichas obligaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente certificación se expide por solicitud de la administración de la Fundación, para ser presentada ante sus clientes y proveedores para el proceso de liquidación de contratos y cobro de facturas, y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito, ni distribuida a otros terceros.

Cordialmente,



LAURA TATIANA BLANDON GALLEGO
Revisora Fiscal
TP. 221562 – T
Designada por Gerencia y Control SAS

Medellín, 01 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL

En mi calidad de Revisora Fiscal de la **FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ - FAN** con Nit. 890.905.179-3, certifico que, de acuerdo con los registros contables y la información del comprobante de pago de la planilla de autoliquidación de aportes, por el mes de **Agosto de 2026** y los últimos seis (6) meses calendario, la Fundación se encuentra al día con los pagos de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social EPS, Pensiones y ARL, y de los Aportes Parafiscales SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar, a que haya lugar, de todos los empleados a su cargo.

Certifico, además, que, de acuerdo con los registros contables, la Fundación se encuentra al día con los pagos de la nómina y prestaciones sociales del personal, por el mes de **Agosto de 2026** y los últimos seis (6) meses calendario.

El pago oportuno y adecuado, es responsabilidad de la Administración de la Fundación, mi responsabilidad como Revisora Fiscal, es emitir una certificación respecto al cumplimiento de dichas obligaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente certificación se expide por solicitud de la administración de la Fundación, para ser presentada ante sus clientes y proveedores para el proceso de liquidación de contratos y cobro de facturas, y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito, ni distribuida a otros terceros.

Cordialmente,



LAURA TATIANA BLANDON GALLEGO
Revisora Fiscal
TP. 221562 – T
Designada por Gerencia y Control SAS

Medellín, 01 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DEL REVISOR FISCAL

En mi calidad de Revisora Fiscal de la **FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ - FAN** con Nit. 890.905.179-3, certifico que, de acuerdo con los registros contables se observa que al 31 de agosto de 2026 la Fundación ha venido cumpliendo satisfactoriamente con las obligaciones contraídas con terceros de acuerdo con las políticas de pagos establecidas y a los plazos otorgados por los mismos, en cuanto a proveedores y contratistas de bienes y servicios para así poder continuar atendiendo los diferentes contratos suscritos.

Así mismo se evidencia en los registros contables, que, al 31 de agosto de 2026**,** el 100% de las cuentas por pagar es menor a 60 días.

La presente certificación se expide por solicitud de la administración de la Fundación, para ser presentada ante sus clientes y proveedores para el proceso de liquidación de contratos y cobro de facturas, y no podrá ser utilizada para ningún otro propósito, ni distribuida a otros terceros.

Cordialmente,



LAURA TATIANA BLANDON GALLEGO
Revisora Fiscal
TP. 221562 – T
Designada por Gerencia y Control SAS





DOCUMENTO VALIDO PARA TRAMITES DE LA FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ-FAN

VALIDO POR EL AÑO 2026

ESTE DOCUMENTO NO PODRA SER USADO PARA OTROS FINES

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



221562-T

LAURA TATIANA
BLANDÓN GALLEGO
C.C. 1037611213
RESOLUCION INSCRIPCION 1210 FECHA 31/10/2016
UNIVERSIDAD INST. UNIV. SALAZAR Y HERRERA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 237616

225104

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE Junta Central de Contadores a la Cra. 30 No. 9A-22 Bogotá D.C.

www.ideas.com

DOCUMENTO VALIDO PARA TRAMITES DE LA FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ-FAN
VALIDO POR EL AÑO 2026
ESTE DOCUMENTO NO PODRA SER USADO PARA OTROS FINES

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F0A0650E7C8078Z

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 **LAURA TATIANA BLANDÓN GALLEGO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1037611213 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 221562-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Outlook

Correo de autorizacion

Desde Margarita Maria Llano Ospina <Margarita.Llano@icbf.gov.co>
Fecha Lun 14/09/2026 8:08
Para Ana Milena Cuartas Tobon <Ana.Cuartas@icbf.gov.co>; Nelly Patino Arboleda <Nelly.Patino@icbf.gov.co>
CC David Miguel Osorio Zabala <David.Osorio@icbf.gov.co>

Cordial saludo estimada Ana Milena,

En calidad de SUPERVISORA, de los contratos que a continuación se relacionan, certifico para efectos del presente desembolso, cumplieron con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, han 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 o 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, además cumple a cabalidad con los requisitos de desembolso exigidos en la resolución 05360 de 2023; por tal motivo autorizo el desembolso de los servicios prestados.

"…los documentos remitidos a través de mensaje de datos son válidos y los mismos pueden obrar como prueba para el trámite de pago, siempre que cumplan con las condiciones establecidas en la Ley 527 de 1999"; y estos documentos de los contratos relacionados en este correo han sido radicados mediante ORFEO

05021352025	**FUNDACION DE ATENCION A LA NIÑEZ-FAN**
05021492025	**CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE DIVNA PROVIDENCIA**
05021392025	**COMITÉ PRIVADO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ - PAN**
05021622025	**CORPORACION HOGAR VIDA NUEVA**
05021512025	**CORPORACIÓN HOGAR**
05021482025	**CASA DE NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRA**
05021452025	**FUNDACION ALAVES**

En abierta comunicación,

Margarita Maria Llano Ospina
Profesional Especializada
Supervisora Contratos Protección
Grupo Interno de Trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas.
ICBF Centro Zonal Nororiental - Regional Antioquia
Calle 51 N 51 – 59 Barrio La Candelaria Medellín
Teléfono: 604 4093440 Ext 401020
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

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

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