FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 11020922026 DE 2026

INFORME PERIODICO No. 1

1. Datos generales

Período del informe: 21/05/2026 - 31/08/2026

Número de contrato/convenio: 11020922026

Tipo de contrato/convenio: RECARGA DE EXTINTORES REGIONAL BOGOTA Y SEDES ADSCRITAS

Fecha suscripción contrato/convenio: 20/05/2026

Valor **Inicial** del contrato/convenio: $16.791.854

Plazo de Ejecución **Inicial** (hasta cuándo): 21/05/2026

Plazo de Ejecución **Final** (hasta cuándo): 10/12/2026

Objeto:

PRESTAR EL SERVICIO DE REVISIÓN, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, PINTURA Y RECARGA DE EXTINTORES DE PROPIEDAD DE LA REGIONAL BOGOTÁ

2. Datos supervisor

Cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	HECTOR ENRIQUE HERNANDEZ ENAMORADO- COORDINADOR GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO		
Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico)	DORALICE PINZON AGUIRRE- COORDINADORA GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO	Fecha en la que realizo la supervisión (desde y hasta cuando) - En orden cronológico	14/04/2026
Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio - En orden cronológico)	HECTOR ENRIQUE HERNANDEZ ENAMORADO- COORDINADOR GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO	Fecha en la que realizo la supervisión (desde y hasta cuando) - En orden cronológico	9/06/2026
Nombre y cargo del Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores **(*)**		Cargos de otros supervisores	

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista: ASSISTEX SAS

Cédula o NIT: 900383204

Dirección:Calle 63 19-23

Correo electrónico: dir.assistexsas@gmail.com

Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: JUAN HELMUTH MORALES CAMARGO

Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):** JUAN HELMUTH MORALES CAMARGO

Identificación: 80852803

Documentos que acreditan la competencia y facultades para liquidar

Aportar e indicar en este espacio según aplique : Certificacion de existencia y representación legal expedido por xxxxxxxx, certificación de reconocimiento de personería jurídica otorgado por la autoridad competente (indicar cual) , resolución de nombramiento, acta de posesión .. Etc . (feha de expedición no mayor a 30 días)

Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación. Esta certificación debe ser no mayor a 30 días.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Fecha inicio del contrato/convenio: 20/05/2026

Fecha de terminación inicial: 10/12/2026

Fecha aprobación pólizas: 29/04/2026

Fecha expedición R.P.: 28/04/2026

Fecha acta de inicio (si aplica): 28/04/2026

Fecha documento de Prórroga (si aplica):

Prorrogado hasta cuándo (si aplica):

Fecha aprobación póliza de la prórroga:

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor **Inicial** del contrato/convenio	**$**	**16.791.854,00**
Aporte ICBF	$	-
Aporte Contratista (si aplica)	$	-

No. de CDP:	218026	Fecha CDP:	18/03/2026	Valor de CDP:	$ 16.791.854,00
No. de VF (si aplica)		Fecha VF:		Valor de VF:	
No. de RP:	320226	Fecha RP:	21/05/2026	Valor de RP:	$ 16.791.854,00

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	Fecha inicial y/o de operación del CDP Adición:	Valor CDP Adición:	
No. de RP Adición:	Fecha inicial y/o de operación del RP Adición:	Valor RP Adición:	

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: Valor disminución :

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

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

No.CDP disminución :

Fecha inicial y/o de operación del CDP disminución :

Valor CDP disminución :

No. de RP disminución :

Fecha inicial y/o de operación del RP disminución :

Valor RP disminución :

Valor disminución aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la disminución

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica):

Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica):

Período facturado:

Forma de Pago:

Los pagos se realizarán previa presentación de la factura electrónica, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, o fotocopia de las planillas de pago, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica que durante la ejecución del contrato/ convenio No. 11020892026 NO existio contratación Derivada

No. de Contrato/convenio	Objeto del contrato/convenio	Fecha de inicio del contrato/convenio	Plazo del contrato/convenio	Valor total del contrato/convenio	Fecha de liquidación	Certificación del contratista
						Que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte debe diligenciarse el cuadro en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente y las actas de liquidación. De no existitir contratación derivada señalar que no aplica dentro del recuadro.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Ubicación del documento soporte	Observaciones

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor bruto pagado o desembolsado	Fecha de la orden de pago correspondiente	Número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)	Ubicación del documento soporte
TOTALES					

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Tipo de Reintegro	Fecha reintegro	Valor reintegro	No. de Comprobante reintegro	Justificación del reintegro

Fecha de la certificación del cierre de la cuenta bancaria (aplica para rendimientos financieros)

Entidad Bancaria (aplica para rendimientos financieros)

** Para el informe fina, debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

Nota: De acuerdo con el tipo de contrato/convenio a liquidar, se deberá seleccionar el cuadro de balance financiero más ajustado o cercano a las condiciones del mismo.

Aplica para todos aquellos contratos tales como aporte, convenios o contratos interadministrativos y demás contratos en los cuales existen recursos del ICBF y del Contratista rn los cuales exista o Contrapartida, en caso de que no haberse pactado indicar en este espacio " CERO ($0)".

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto	Valor
VALOR INICIAL CONTRATO CONVENIO:	**$ 16.791.854,00**
VALOR APORTE ICBF:	$ 0,00
VALOR APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
VALOR TOTAL ADICIONES	**$ 0,00**
VALOR ADICIÓN APORTE ICBF:	$ 0,00
VALOR ADICIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
VALOR TOTAL REDUCCIONES	**$ 0,00**
VALOR REDUCCIÓN APORTE ICBF:	$ 0,00
VALOR REDUCCIÓN APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
VALOR TOTAL CONTRATO O CONVENIO	**$ 16.791.854,00**
VALOR TOTAL APORTE ICBF	$ 0,00
VALOR TOTAL APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$ 16.791.854,00**
VALOR EJECUTADO APORTE ICBF:	$ 0,00
VALOR EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:	$ 0,00
VALOR A LIBERAR A FAVOR DEL APORTE DEL ICBF:	$ 0,00
VALOR NO EJECUTADO APORTE CONTRATISTA: (Si Aplica)	$ 0,00
SALDO POR PAGAR AL CONTRATISTA:	$ 16.791.854,00
SALDO REINTEGRADO A FAVOR DEL ICBF	$ 0,00
SALDO POR REINTEGRAR A FAVOR DEL ICBF	$ 0,00

Notas Financieras

Fecha estado de cuenta NA

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	No. de anexo	Vigencia	
				Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	**Seguros del estado S.A.**	**11-46-101110611**	**0**	**20/05/2026**	**10/06/2027**
Calidad del servicio				**10/05/2026**	**10/12/2029**
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales				**20/05/2026**	**10/06/2027**

Nota: *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*
De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.1.12 del Decreto 1082 de 2015, la garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia mínima hasta la liquidación del contrato.

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, PENDIENTE, PARCIALMENTE, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación	Ubicación del documento soporte en el expediente contractual	Observaciones (iv)
Calidad: Garantizar que el personal designado para la prestación del servicio o entrega de los bienes objeto del presente contrato cuente con la idó	SI	Formato Aceptacion de Oferta Extintores		NA
Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo: Garantizar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución del contrato	SI	MANUAL DEL SG SST 2026 F		NA
Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo: Garantizar que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social, incluido los riesgos laborales	SI	Planillas de seguridad social mayo a agosto 2026		NA
Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo: Garantizar que los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato cuentan con los elementos de protección personal requerida para la realización de sus actividades. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos correspondientes para la reposición, sin afectar la ejecución del contrato o convenio.	SI	MANUAL DEL SG SST 2026 F y PLAN DE ATENCION A EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS		NA
Eje de Gestión Ambiental: Garantizar un adecuado manejo integral a los residuos peligrosos de acuerdo al Plan de Manejo ambiental de la empresa	SI	PLAN DE MANEJO AMBIENTAL		NA
Eje de Seguridad de la información: Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos a que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	SI	16. FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD		NA
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, PENDIENTE, PARCIALMENTE, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación**	**Ubicación del documento soporte en el expediente contractual**	**Observaciones (iv)**
Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre el contratista y el ICBF	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Cumplir con las actividades descritas y las especificaciones técnicas definidas en la Ficha de Condiciones Técnicas y sus respectivos anexos	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Constituir y allegar al ICBF, las garantías requeridas el día de suscripción del contrato.	SI	Polizas SECOP II		NA
Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que el supervisor asignado convoque, relacionadas con la ejecución del contrato.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el ICBF, a través del supervisor de la misma, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Entregar al supervisor del contrato el control de ejecución, los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en cada actividad encomendada cuando así se requiera.	SI	Correo electronico entrega de informe		NA

Presentar la factura electrónica, según corresponda, de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, con la descripción detallada de los ítems a cobrar en cada pago	SI	Factura FELE 7879		NA
Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	N/A	A la fecha no se ha requerido suministro de información para atender entes de control colombianos		NA
Realizar los pagos al SGSS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.	SI	Planillas de seguridad social mayo a agosto 2026		NA
Cumplir con las disposiciones establecidas en el capítulo "Buenas prácticas en la gestión contractual" del manual de contratación vigente.	SI	Formato Aceptacion de Oferta Extintores		NA
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, PENDIENTE, PARCIALMENTE, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación**	**Ubicación del documento soporte en el expediente contractual**	**Observaciones (iv)**
El contratista se obliga para con el ICBF, en general, a cumplir cabalmente con el objeto del presente contrato a la luz de las disposiciones legales vigentes	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en la Ficha de condiciones Técnicas Esenciales, FCT	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Coordinar con el supervisor del contrato las actividades a realizar y el cronograma de recogida y entrega de extintores	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Entregar para aprobación del supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de este, un cronograma para realizar la recarga de los extintores, el cual deberá ser remitido a través de correo electrónico al supervisor del contrato o al designado por este.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Cumplir con el cronograma de ejecución de los servicios aprobados por el supervisor del contrato o al designado por este, en el cual se discriminará por actividades de recarga y mantenimiento, teniendo en cuenta los plazos máximos señalados en el numeral 6 de la FCT para el servicio de recarga, mantenimientos preventivo y correctivo.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
El contratista debe informar de manera anticipada, la identificación del personal que realizará el retiro de los extintores y la hora estimada, a fin de coordinar el ingreso y retiro de los elementos, con las diferentes dependencias, Centros Zonales y Unidades de servicio en Operación Directa.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
El contratista deberá remplazar de manera temporal, como mínimo el 50% de los extintores retirados, y hasta que sean reintegrados, a fin de garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
El contratista se obliga a suministrar todos los insumos necesarios que conlleven a la óptima ejecución del contrato	SI	Formato Aceptacion de Oferta Extintores		NA
Prestar el servicio de revisión, mantenimiento preventivo y correctivo, pintura y recarga de extintores y cambio de partes que se requieran para el adecuado funcionamiento del extintor.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Entregar los elementos o servicios objeto del presente contrato, en la fecha, hora y lugar acordado con el supervisor del contrato, asumiendo los costos asociados al transporte. No se aceptan entregas parciales de los elementos o servicios requeridos por el supervisor del contrato.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA
Responder por la integridad de los extintores, mientras se encuentren bajo la custodia del contratista, en cumplimiento de los servicios solicitados.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		
Instalar las etiquetas individuales correspondientes a los servicios realizados y conforme en los lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT)..	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		
Ofrecer una garantía mínima de (1) año por la por la calidad de la recarga y/o mantenimiento de los extintores, contados a partir de la fecha de su entrega y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.	SI	Polizas SECOP II		
Realizar prueba hidrostática en laboratorios acreditados por la ONAC y remitir certificación junto con el informe de los extintores.	N/A	Se describe en el Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica, que los extintores tienen una prueba hidrostática avalada por 12 años, por lo cual no se realizó en el mantenimiento y revisión de extintores		

Mantener los precios determinados en la cotización allegada	SI	Factura FELE 7879		
Entregar para aprobación del supervisor del contrato, dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la finalización de estos servicios, un informe técnico de las actividades realizadas de acuerdo con el numeral 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4 de la FCT, y donde se relacionen las evidencias para cada una de las obligaciones de contrato que podrá ser remitido a través de correo electrónico al supervisor del contrato o al designado por este.	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		
Realizar el proceso del servicio de recarga, mantenimiento preventivo y mantenimiento correctivo, de acuerdo con los lineamientos definidos en los numerales: 6.2- 6.3- y 6.4	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		
Recoger y entregar los extintores en cada uno de los lugares señalados en los numerales 6.2.1 y 6.3.1, de acuerdo con la ubicación del inventario entregado y con la ficha actualizada	SI	Informe prestacion de servicios - evidencia fotográfica		NA

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en las cláusulas correspondiente del contrato/convenio.

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" debera justificar por que no se requiria y como esto no constituye un posible incumplimiento.Si el supervisor señala que una obligación esta "PENDIENTE" en el Informe Final de Supervisión se debera señalar las acciones sancionatorias adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación es "PARCIAL" en el Informe Final de Supervisión se debera señalar el porcentaje de ejecución realizado y el pendiente de cumplimiento y debera establecer el plazo para su cumplimiento y estipular los documentos que daran cumplimiento a dicha obligación.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**X**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la **Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 15/10/2026

Firma

Nombre Supervisor : DORALICE PINZON AGUIRRE
Cargo Supervisor: COORDINADORA GIT ADMINISTRATIVO

Firma

Nombre Legalizador de cuentas
Cargo Legalizador de cuentas

Firma

Nombre Revisor Técnico
Cargo Revisor Técnico

Firma

Nombre otro revisor
Cargo otro revisor

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

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