COPIA

Bogotá D.C., Febrero 08 de 2024

Señora
ROSA ICELA ARGUELLO
Supervisión Modalidad Hogar Sustituto
Grupo de Protección
ICBF – Regional Bogotá
Ciudad

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada



No. 20243450000068772 Código Web: jRiMf7
Radicador: Johan.Prieto **Fecha:** 08/02/2024 15:49:28 **Folios:** 10
Remitente FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA | HOGARES BAMBI B
Destino: Grupo de Proteccion (Bogota)
Asunto: CUENTA DE COBRO # 06 DEL CONTRATO 1

Cordial Saludo,

De la manera más atenta, me permito enviar los siguientes documentos para el pago correspondiente al rubro 112 - Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia. Acompañamientos hospitalarios correspondientes del 29 al 31 de enero de 2024 a través del contrato de aportes 11010342023, modalidad de Hogar Sustituto.

- Cuenta de Cobro No. 06
- Matriz de Hospitalización
- Cuentas de cobro de acompañantes
- Certificado Pago Aportes y Parafiscales
- Certificación Pago Proveedores

Cordialmente,

MABEL ARANDIA FORERO
Representante Legal

No folios 9

Cuenta de Cobro N°

6

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
Carrera 50 No. 26 - 51 - Bogotá
Tel. (+571) 324 1900

DEBE A:
FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTÁ
NIT. 800.035.174-6

POR CONCEPTO DE:

Pago rubro 112 - Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia. Acompañamientos hospitalarios correspondientes del 29 al 31 de enero de 2024 a través del contrato de aportes 11010342023, modalidad de Hogar Sustituto.

TOTAL A PAGAR	**$450.000**

SON: **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE**

La presente se expide a los 31 días del mes de enero de 2024

NELSY MABEL ARANDIA FORERO
C.C. 52.795.701
Representante Legal

FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA
CONTRATO DE APOYO# 1101 012023
CONSOLIDADO ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS
HOGARES SUSTITUTOS ONG VULNERACION
ENERO 01 AL 31 DE 2024

	DATOS DE LA NN Y ACOMPAÑANTE				DATOS GENERALES DEL NIÑA									DATOS DE HOSPITALIZACIÓN						NNS ENERO 01 AL 31 DE 2024		
No.	CENTRO ZONAL AL QUE SE ENCUENTRA ADSCRITA LA UNIDAD	NOMBRE MADRE SUSTITUTA	DATOS ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	CEDULA	NOMBRE DEL NIÑO, NIÑA	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE IDENTIFICACION	EDAD	SISBEN	OFICINAS DE FAMILIA	CENTRO ZONAL	FECHA DE INGRESO A LA MODALIDAD	FECHA DE EGRESO DE LA MODALIDAD	NOMBRE DEL HOSPITAL	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	FECHA HOSPITALIZACION TURNO	SITUACIONES MOTIVO DE INTERVENCIÓN HOSPITALARIA	DIAGNOSTICO	TIPO DE TURNO DIURNO / NOCTURNO	HORARIO TURNO	COSTO TOTAL
1	SUBA LURDES URIBE	MARIA ELENA LEGUIZAMO VASQUEZ	ANGIE RENEDA ROMERO REYES	CC 65 510 225	ANGEL SANTIAGO TOCAIRA LEAL	RC	1015975510	10 AÑOS 11 MESES 15 DIAS	2	OLAYA MASCULA POLOX FAMILIAR	SUBA ARANDA	4/10/23	ACTUALMENTE	HOMI	4/10/23	ACTUALMENTE	30/01/24 31/01/24	NIÑO QUEMADURA SEVERA MATRIA SEVERA	NIÑO QUEMADURA SEVERA MATRIA SEVERA	24 horas 24 horas	7:00 am a 7:00 am 7:00 am a 7:00 am	$ 150 000 $ 150 000
2	SUBA LURDES URIBE	MARIA ELENA LEGUIZAMO VASQUEZ	SHIRLEN MARGARITA QUEVEDO	CC 55 337 052	ANGEL SANTIAGO TOCAIRA LEAL	RC	1015975510	10 AÑOS 11 MESES 15 DIAS	2	OLAYA MASCULA POLOX FAMILIAR	SUBA ARANDA	4/10/23	ACTUALMENTE	HOMI	4/10/23	ACTUALMENTE	30/01/24	NIÑO QUEMADURA SEVERA MATRIA SEVERA	NIÑO QUEMADURA SEVERA MATRIA SEVERA	24 horas	7:00 am a 7:00 am	$ 150 000
TOTAL MES																						$ 450.000

Luisa Molano L.
Elaboró

Entidad Contratista

Revisó

Supervisora

CUENTA DE COBRO

FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT
800.035.174-6

Debe a
NANCY HELENA ROMERO YEPES

C.C No. 45.510.325

La suma de

Trecientos mil pesos moneda corriente ($300.000)

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario, en el Hospital HOMI, del niño **ANGEL SANTIAGO TOCARIA LEAL** de 2 años de edad, los días 29 y 31 de enero del 2024 (Total a pagar 2 turnos de 24 horas)

NANCY HELENA ROMERO YEPES - ANGEL SANTIAGO TOCARIA LEAL - HOSPITAL HOMI				
Nº	FECHA	TIPO TURNO	HORARIO TURNO	COSTO TOTAL
1	lunes, 29 de enero de 2024	24 HORAS	7:00 am a 7:00 am	150.000
2	miércoles, 31 de enero de 2024	24 HORAS	7:00 am a 7:00 am	150.000
TOTAL				$300.000

Atentamente,

Nancy Romero.
NANCY HELENA ROMERO YEPES
C.C No. 45.510.325

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO

FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA

NIT
800.035.174-6

Debe a
SMITH AMOROCHO CEDIEL

C.C No. 55.237.052

La suma de

Ciento Cincuenta mil pesos moneda corriente ($150.000)

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario, en el Hospital HOMI, del niño ANGEL SANTIAGO TOCARIA LEAL de 2 años de edad, el día 30 de enero del 2024 (Total a pagar 1 turno de 24 horas).

SMITH AMOROCHO CEDIEL - ANGEL SANTIAGO TOCARIA LEAL - HOSPITAL HOMI				
Nº	FECHA	TIPO TURNO	HORARIO TURNO	COSTO TOTAL
1	martes, 30 de enero de 2024	24 HORAS	7:00 am a 7:00 am	$ 150.000
TOTAL				$150.000

Atentamente,

Smith Amorocho

SMITH AMOROCHO CEDIEL
C.C No. 55.237.052

Powered by CamScanner

Bogotá D.C., febrero 05 de 2024

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.
HOGARES SUSTITUTOS

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES Y PARAFISCALES
Artículo 50, Ley 789 de 2002

Las Suscritas: Mabel Arandia Forero y Sharon Cano Rodríguez., en calidad de Representante Legal y Contador Público, respectivamente del Operador del Servicio F.A.I. Hogares Bambi Bogotá, identificado con NIT. 800.035.174-6, manifestamos que el Operador del Servicio, cumplió en el mes de enero del presente año con los pagos al sistema de Seguridad Social, Pensiones y Riesgos Laborales y con los otros aportes Parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados con contrato de trabajo, el último pago efectuado corresponde al comprobante de transacción No. 9462632760, con fecha de pago febrero 05 de 2024.

La presente certificación se expide en Bogotá, a solicitud de la Dirección de la Fundación.

Cordialmente,

Mabel Arandia Forero
Representante Legal
C.C. 52.795.701

Sharon Cano
Sharon Cano Rodríguez
Contadora
Tarjeta Profesional 220125-T

Bogotá D.C, febrero 05 de 2024

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.
HOGARES SUSTITUTOS
APOYO FINANCIERO

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Las Suscritas: Mabel Arandia Forero y Sharon Cano Rodríguez en calidad de Representante Legal y Contador Público, respectivamente, del Operador del Servicio F.A.I. Hogares Bambi Bogotá, identificado con NIT. 800.035.174-6, manifestamos que el Operador del Servicio, efectivamente se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus Proveedores de Bienes y Servicios, con corte al 31 de enero del año 2024, con los que maneja una periodicidad de pago a 31 días.

Atentamente,

Mabel Arandia Forero
Representante Legal
C.C. 52.795.701

Sharon Cano
Sharon Cano Rodríguez
Contadora
Tarjeta Profesional 220125-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.013.638.368**

CANO RODRIGUEZ
APELLIDOS

SHARON ELIZABETH
NOMBRES

Sharon Cano
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1993**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-FEB-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00284586-F-1013638368-20110317 0026167171A 1 36060713

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

210125-T

SHARON ELIZABETH
CANO RODRIGUEZ
C.C. 1013668368

RESOLUCION INSCRIPCION 1019
UNIVERSIDAD COOPERATIVA

FECHA 28/09/2015

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEREZ

Scanned by CamScanner

Esta tarjeta es el único documento que la acredita como
CONTRATADOR PÚBLICO 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 calle 99 No. 8A - 21 Bogotá D.C.

Scanned by CamScanner