COPIA

Bogotá D.C. abril 18 de 2024.

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20243450000228292 Código Web: 00=0LJ
Radicador: Angela.Higuera Fecha: 18/0/ /2024 12:20:26 Folios: 5
Remitente: FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI B
Destino: Grupo de Protección (Bogotá)
Asunto: ENTREGA DE DOCUMENTOS DE GASTOS COR

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

Cordial saludo,

De la manera más atenta, me permito enviar los siguientes documentos de los gastos correspondientes al mes de marzo 2024, del contrato de aportes No. 11010342023, modalidad Internado,con los cuales se dio cumplimiento a la siguiente clausula:

OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO clausula 6 De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2. 4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato(...);

- Relación del mes de marzo
  - Certificado firmado por representante legal y contador
  - Documentos soportes condición poblacional
  - Pago de nómina y aportes seguridad social y parafiscales

Cordialmente,

MABEL ARANDIA FORERO
Representante Legal

No folios 4

CERTIFICACIÓN CLAUSULA 1.5 OBLIGACIONES COMPONENTE FINANCIERO
NUMERAL SEIS
CONTRATO N° 11010342023

Yo, **MABEL ARANDIA FORERO**, identificado con C.C. No. 52.795.701, en calidad de Representante Legal, y **SHARON CANO RODRIGUEZ**, identificado con C.C. No. 1.013.638.368, en calidad de Contadora de la entidad contratista **FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA** con Nit. 800.035.174-6, manifiestamos bajo gravedad de juramento, que damos cumplimiento al numeral 6 del componente financiero de la minuta contractual que establece "***De conformidad con lo establecido en al artículo 2.2.1.2.4..2.16 del Decreto 1860 de 2021, se deberá garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato***" así:

- **MES A CERTIFICAR: MARZO 2024**

No.	NOMBRE	PERFIL SEGÚN MANUAL DE LINEAMIENTOS	CONDICION POBLACIONAL	TIPO DE CONTRATO	VALOR SALARIO (INLCUIDO PRESTACIONES)
1	Laura Rosa Serna Vargas	Trabajadora Social	Protección Constitucional (madre cabeza de hogar)	Laboral	3.343.326

Anexo: Certificado de afiliación a eps Compensar, comprobante de pago de salarios y planilla de pago de seguridad social y parafiscales

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (31) días del mes de marzo de 2024

Atentamente,

MABEL ARANDIA FORERO
REPRESENTANTE LEGAL

Sharon Cano

SHARON CANO RODRIGUEZ
CONTADORA
T.P. 120125-T

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LAURA ROSA SERNA VARGAS identificado(a) con Cedula Ciudadania 52372387, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA NIT 800035174, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20201014	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
NICOLLE TATIANA BECERRA SERNA	HI	1011104026	TI	20181207	No Registrada	Activo
JOHAN ESTEBAN BECERRA SERNA	HI	1014738382	CC	20181207	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Febrero de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
24219352

CER-AFI

VIGILADO SUPERSALUD
VIGILADO Supersalud

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: FUND AYUDA
NIT: 800035174
Tipo de pago: PAGO DE NOMINA

Nombre del pago: NOMINAHOGARSUSITUTOM
Secuencia: ab
Número de cuenta a debitar: 49800000861

Fecha: 02-04-2024 **Hora:** 08:18:08
Fecha de Generación: 02-04-2024

Fecha de envío del pago: 26-03-2024
Fecha para Procesar el pago: 26-03-2024

Impreso por: mabelarandia

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $7,355,908.00	**Valor Registros Procesados:** $7,355,908.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000011426701	Ahorros	51734385	RUBIELA CRUZ BAREN	1,196,000.00	ITAU	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	26-03-2024
00000003115228325	Ahorros	1022979587	Monica rocio salaz	1,196,000.00	NEQUI	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	26-03-2024
16800060986	Ahorros	1031181920	LUISA FERNANDA MOY	849,480.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	26-03-2024
00000024070272451	Ahorros	52372387	LAURA ROSA SERNA	2,072,214.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	26-03-2024
00000003046113122	Ahorros	39099396	TATIANA PATRICIA J	2,042,214.00	DAVIPLATA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	26-03-2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800035174	6	FUNDACION AYUDA A LA INFANCIA HOGARES BAMBI BOGOTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	HOGAR SUSTITUTO	TV 5Q 48J 24 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2797150	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	550227322	9465283089	E	2024/04/16	2024/04/02	BANCOLOMBIA	0	$2,185,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: HOGAR SUSTITUTO (3 Afiliados)						$5,542,640	$887,100			$5,542,640	$693,000			$5,542,640	$221,900			$5,542,640	$105,600		$5,542,640	$277,500
Centro de Trabajo: HS (1 Afiliados)						$1,390,000	$222,500			$1,390,000	$173,800			$1,390,000	$55,700			$1,390,000	$4,400		$1,390,000	$69,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,390,000	$222,500			$1,390,000	$173,800			$1,390,000	$55,700			$1,390,000	$4,400		$1,390,000	$69,700
1	CC	1031181920	MOYANO LUISA	231001	18	$834,000	$133,500	EPS017	18	$834,000	$104,300	CCFZI	18	$834,000	$33,400	14-25	18	$834,000	$4,400	18	$834,000	$41,800
2	CC	1031181920	MOYANO LUISA	231001	12	$556,000	$89,000	EPS017	12	$556,000	$69,500	CCFZI	12	$556,000	$22,300	14-25	12	$556,000	$0	12	$556,000	$27,900
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (2 Afiliados)						$4,152,640	$664,600			$4,152,640	$519,200			$4,152,640	$166,200			$4,152,640	$101,200		$4,152,640	$207,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$4,152,640	$664,600			$4,152,640	$519,200			$4,152,640	$166,200			$4,152,640	$101,200		$4,152,640	$207,800
3	CC	39099396	JARABA TATIANA	230301	30	$2,076,320	$332,300	EPS002	30	$2,076,320	$259,600	CCFZI	30	$2,076,320	$83,100	14-25	30	$2,076,320	$50,600	30	$2,076,320	$103,900
4	CC	52372187	SERNA LAURA	230301	30	$2,076,320	$332,300	EPS008	30	$2,076,320	$259,600	CCFZI	30	$2,076,320	$83,100	14-25	30	$2,076,320	$50,600	30	$2,076,320	$103,900
Total Afiliados(3)						$5,542,640	$887,100			$5,542,640	$693,000			$5,542,640	$221,900			$5,542,640	$105,600		$5,542,640	$277,500

2024/04/02 02:41 PM