Yo, **IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO, CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO Y LAYLA YELINE BETANCOURT PIAMBA.**

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 YO TE CUIDO						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901.496.702-9				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	41002102024	FECHA SUSCRIPCIÓN	27 (día)	marzo (mes)	2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 1 (día) ABRIL (mes) 2024 (año)	HASTA	30 (día) NOVIEMBRE (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	20 (día) JUNIO (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 16.961.973,00	EN LETRAS	DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) MAYO (mes) 30 (año)		31 (día) MAYO (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - 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	84424	21	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	112	A-02-02-02-009-003-03	16.961.973
						16.961.973

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	45400004479	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

GIRO CORRESPONDIENTE PAGO RUBRO 112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS DEL MES DE MAYO DE 2024

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	$ 16.961.973,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 16.961.973,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 16.961.973,00	

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO	COORDINADORA CENTRO ZONAL	HUILA	CZ GARZON	
CLAUDIA LILIANA VIDAL FLORIANO	COORDINADORA CENTRO ZONAL	HUILA	CZ LA PLATA	
LAYLA YELINE BETANCOURT PIAMBA	COORDINADORA CENTRO ZONAL	HUILA	CZ PITALITO	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

LINA MARIA CUBILLOS SALAZAR	FINANCIERA APOYO	HUILA	GAT	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
GISLA TATIANA SILVA VARGAS	GRUPO ASISTENCIA TECNICA		20/06/2024

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

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

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

DOCUMENTO DE COBRO No. 5

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA
NIT 899.999.239.-2

DEBE A:

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO
NIT: 901.496.702-9

LA SUMA DE: DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($16.961.973).

CONTRATO DE APORTES No 41002102024 del 27/03/2024

POR CONCEPTO DE: Pago de rubro 112 acciones complementarias (acompañamientos hospitalarios, transportes y atenciones de salud) de los usuarios atendidos por el contrato No. 41002102024… DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA CLÁUSULA 8 - FORMA DE DESEMBOLSO DEL CONTRATO DE APORTES NO. 41002102024, Y QUE CORRESPONDE A LA ATENCIÓN COMPRENDIDA DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2024.

Consignar en la cuenta de ahorros No 454-000044-79 del Banco Bancolombia.

Neiva, 07 de Junio de 2024.



YUDI PAHOLA AGUIRRE LOSADA
Representante Legal

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Nit: 901.496.702-9
Programa Hogares Sustitutos
HOGARES SUSTITUTOS - CONTRATO DE APORTE No. 41002102024

PLANILLA PAGO TRANSPORTE, ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN Y TAXIS

LIQUIDACIÓN DESDE: 1/05/2024 **LIQUIDACIÓN HASTA: 31/05/2024**

VIATICOS ABRIL 2024 FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FECHA VIAJE	CONCEPTO	MUNICIPIO	DOCUMENTO ID	MADRE SUSTITUTA Y/O BENEFICIARIO	NOMBRE DEL MENOR	VALOR TOTAL
2/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	25464874	FRANCY NIETO	CRISTIAN DAVID ACOSTA CERON	$ 210.000
2/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36381366	OLGA BEATRIZ SOLORZANO	MARIANA ACENETH	$ 182.900
2/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
2/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	1117529340	LEIDY GOMEZ	TANIA CHACUE	$ 137.500
6/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	LEIDY JOHANNA MENSA NOPAN	$ 210.000
7/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON-NEIVA	1122722966	VIANEY GALINDO	YULI ANDREA CABALLERO ORDOÑEZ	$ 196.500
7/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
7/05/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO-NEIVA	1083887399	YULI ANDREA ROJAS ARTUNDUAGA	SOFIA HOYOS CHILITO	$ 415.000
8/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON-NEIVA	26491920	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ	NICOLAS RODRIGUEZ MANZANO	$ 210.000
9/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
10/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON - NEIVA	55066773	ONEIDA SUAREZ	PAULA TATIANA BELTRAN	$ 118.200
10/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - ARGENTINA	26382703	DISNEY GARCIA GUALTEROS	KELLY JOHANA FERNANDEZ PENA	$ 112.000
10/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA	36380913	ELVIA YOLIMA SANCHEZ	OSCAR MEJIA	$ 207.100
11/05/2024	PAGO TRANSPORTE	CALI - LA PLATA	36383845	MIREYA CHIMBACO MARIN	MARIA JOSE FIGUEROA	$ 194.200
15/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	1061728361	DAYANA CATERIN DIAZ	JAIRO EMIR QUINTERO	$ 210.000
16/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
16/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36380913	ELVIA YOLIMA SANCHEZ	JOHAN ANDRES JIMENEZ ORDOÑEZ	$ 207.800
17/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	25464874	FRANCY NIETO	CRISTIAN DAVID ACOSTA CERON	$ 210.000
18/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
20/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	LEIDY JOHANNA MENSA NOPAN	$ 203.500
20/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	ANA SOFIA ORTIZ	$ 105.000
21/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	29122846	ANA MILENA VALENCIA	ADAN LAVAO RIVERA	$ 196.900
22/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON - NEIVA	55058747	CLARA INES ROJAS	ANERALI GIRALDO ESCOBAR	$ 200.000
23/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	1117529340	LEIDY GOMEZ	KRISHDAEL MARTINEZ	$ 205.000
23/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON	$ 48.000
24/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	55131290	YOHAIRA ARANDIA	MARIA ISABEL SALAZAR PERDOMO	$ 105.000
24/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	55131290	YOHAIRA ARANDIA	MARIA ISABEL SALAZAR PERDOMO	$ 15.000
24/05/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	26567386	LUZ NELLY URBANO	YULIANA PALOMA MARTINEZ MALES	$ 256.000
25/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - LA ARGENTINA	36381366	OLGA BEATRIZ SOLORZANO	ANDRES ESTIBEN OTELARIVERA Y SARA VALENTINA OTELA RIVERA	$ 138.000
26 Y 27/05/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - CALI	36295884	OMAIRA DIAZ MOLINA	ELISABETH MILAGROS SAMBONI GOLONDRINO	$ 666.000
27/05/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - GARZON	36288105	YUDYS PAOLA HOYOS OSORIO	BRAYAN STIVEN ORTIZ GUZMÁN	$ 140.000
27 y 28/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	55131290	YOHAIRA ARANDIA	ADRIANA PATRICIA SALAZAR PEDOMO	$ 345.000
29/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - ARGENTINA	26382703	DISNEY GARCIA GUALTEROS	CRISTIAN MAURICIO VARGAS OME	$ 210.000
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - BOGOTA	36383845	MIREYA CHIMBACO MARIN	JUAN CARLOS PAZ QUILINDO	$ 615.300
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	1083893442	KAREN DARIANA CALDERON	JOSE CAMILO MAGON TIQUE	$ 270.000
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON	$ 78.000
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36376687	ROSALBA SERRATO Y ACOMPAÑANTE	JUAN CARLOS RAMIREZ	$ 210.000
30/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	1117529340	LEIDY GOMEZ	TANIA ISABEL CHACUE	$ 55.000
31/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
31/05/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA POPAYAN	55131290	YOHAIRA ARANDIA	KAREN SOFIA CACERES	$ 300.650
						$ 8.653.550

Fabian A. Lamilla.

FABIAN ANDRES LAMILLA GALVIS
COORDINADOR FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Nit: 901.496.702-9
Programa Hogares Sustitutos
HOGARES SUSTITUTOS - CONTRATO DE APORTE No. 41002102024

PANILLAS ACOMPAÑAMIENTOS HOSPITALARIOS

LIQUIDACIÓN DESDE: 1/05/2024 **LIQUIDACIÓN HASTA: 31/05/2024**

may-24

NO.	ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL NNA-J	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE INDENTIFICACIÓN	SIM	INSTITUCIÒN DE HOSPITALIZACIÒN	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÒN	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DEFENSORÍA	No HORAS	VALOR RESOLUCION	TOTAL	POBLACIÓN	JORNADA	CENTRO ZONAL
1	LUZ NIDIA URUEÑA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	155	$ 5.752	$ 891.560	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
2	LUZ NIDIA URUEÑA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	24	$ 10.065	$ 241.560	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
3	NEYIRETH MALES VELA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	39	$ 5.752	$ 224.328	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
4	NEYIRETH MALES VELA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	105	$ 7.764	$ 815.220	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
5	NEYIRETH MALES VELA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	6	$ 10.065	$ 60.390	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
6	NEYIRETH MALES VELA	DAIRON LEONARDO ROSAS CALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.076.741.193	23589809	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	18	$ 12.078	$ 217.404	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
7	ADRIANA MARIA MONTILLA CERQUERA	NICOLAS RODRIGUEZ MANZANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.077.882.338	1762709488	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	NEUMONIA	26/5/2024	4/6/2024	DEFENSORIA 2 / CARLOS ARBEY	42	$ 5.752	$ 241.584	DISCAPACIDAD	DIURNO ORDINARIO	GARZON
8	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	84	$ 5.752	$ 483.168	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
9	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	18	$ 10.065	$ 181.170	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
10	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	3	$ 12.078	$ 36.234	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
11	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ,	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	257	$ 5.752	$ 1.478.264	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
12	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ,	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	42	$ 10.065	$ 422.730	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
13	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ,	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	27	$ 12.078	$ 326.106	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
14	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ,	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	159	$ 7.764	$ 1.234.476	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
11	DIANA FLORIZA PACHONGO	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	25	$ 5.752	$ 143.800	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO

12	DIANA FLORIZA PACHONGO	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	3	$ 10.065	$ 30.195	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
13	DIANA FLORIZA PACHONGO	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	1/5/2024	31/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	9	$ 12.078	$ 108.702	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
14	DIANA FLORIZA PACHONGO	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"INTENTO AUTOLESIVO	5/5/2024	23/5/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	78	$ 7.764	$ 605.592	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
15	DIANA FLORIZA PACHONGO	JHON ALEXANDER QUILINDO QUILINDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.022.972.113	23438850	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	20/5/2024	21/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	1	$ 5.752	$ 5.752	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	LA PLATA
16	DIANA FLORIZA PACHONGO	JHON ALEXANDER QUILINDO QUILINDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.022.972.113	23438850	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	20/5/2024	21/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	9	$ 7.764	$ 69.876	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	LA PLATA
17	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	JHON ALEXANDER QUILINDO QUILINDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1.022.972.113	23438850	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	20/5/2024	21/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	10	$ 5.752	$ 57.520	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	LA PLATA
18	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	KAREN SOFIA CACERES ARGOTI	TARJETA DE IDENTIDAD	1.145.826.216	SIN INFORMACION	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	29/5/2024	30/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	5	$ 5.752	$ 28.760	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	LA PLATA
19	DIANA FLORIZA PACHONGO	KAREN SOFIA CACERES ARGOTI	TARJETA DE IDENTIDAD	1.145.826.216	SIN INFORMACION	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	29/5/2024	30/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	3	$ 5.752	$ 17.256	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	LA PLATA
2	DIANA FLORIZA PACHONGO	KAREN SOFIA CACERES ARGOTI	TARJETA DE IDENTIDAD	1.145.826.216	SIN INFORMACION	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	EPISODIOS DE ANSIEDAD	29/5/2024	30/5/2024	COMISARIO / ALEXIS PATIÑO	9	$ 7.764	$ 69.876	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	LA PLATA
												TOTAL	**$ 7.991.523**			

Fabian A. Lamilla

FABIAN ANDRES LAMILLA GALVIS
COORDINADOR FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO
Nit: 901.496.702-9

Programa Hogares Sustitutos

HOGARES SUSTITUTOS - CONTRATO DE APORTE No. 41002102024

PLANILLA PAGO LENTES

LIQUIDACIÓN DESDE: 1/05/2024 **LIQUIDACIÓN HASTA:** 31/05/2024

SERVICIOS DE SALUD (MEDICAMENTOS, CITAS MEDICAS, GAFAS, APARATOS ORTOPEDICOS) MAYO 2024 FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FECHA COMPRA	CONCEPTO	MUNICIPIO	DOCUMENTO ID	MADRE SUSTITUTA Y/O BENEFICIARIO	NOMBRE DEL MENOR	VALOR TOTAL
6/05/2024	COMPRA DE GAFAS	LA PLATA	36380913	ELVIA YOLIMA SANCHEZ	OSCAR MEJIA LLANOS	$ 174.000
10/05/2024	COMPRA MEDICAMENTO	LA PLATA	29122846	ANA MILENA VALENCIA	ADAN LAVAO RIVERA	$ 116.200
30/05/2024	COMPRA MEDICAMENTO	GARZON	26491920	FANNY CEDIEL DE FERNANDEZ	NICOLAS RODRIGUEZ MANZANO	$ 26.700
					TOTAL	**$ 316.900**

Fabian A. Lamilla

FABIAN ANDRES LAMILLA GALVIS
COORDINADOR FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO	**FORMATO DE CARTA U OFICIO**	FECHA DE APROBACION	01/08/2022
		Versión 1 FSYTC-026-01/08/2022	Página 1 de 1

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTICULO 50 LEY 879 DE 2002

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Huila

Asunto: **Declaración Juramentada**

Yo, **LIZETH JULIETH ESPAÑA ORTEGA**, identificado con **1075268767 de NEIVA** y con Tarjeta Profesional No. **222881-T** de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO** identificado con **Nit 901.496. 702-9** debidamente inscrito en la **CÁMARA DE COMERCIO DEL HUILA**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Neiva, a los (07) siete días del mes de Junio de 2024.

Atentamente,

LIZETH JULIETH ESPAÑA ORTEGA
C.C. No. 1.075.268.767 de NEIVA
Tarjeta Profesional No. 222881-T
Revisor Fiscal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.075.268.767

ESPAÑA ORTEGA
APELLIDOS

LIZETH JULIETH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1993
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-FEB-2011 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1900100-00284548-F-1075268767-20110317 0026161118A 1 36210261



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

222881-T

LIZETH JULIETH
ESPAÑA ORTEGA
C.C. 1075268767
RESOLUCION INSCRIPCION 1335 FECHA 02/12/2016
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. MINUTO DE DIOS

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 235099



CERT N° 17 2021-03-08

226507

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 calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 3 D 8 6 A 2 3 8 C 5 0 3 D 3 F

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 **LIZETH JULIETH ESPAÑA ORTEGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1075268767 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 222881-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 14 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjcuenca	JORGE ALBERTO CUENCA PERDOMO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA
Fecha y Hora Sistema:	2024-06-20-9:05 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 35424 de fecha 2024-03-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	84424	**Fecha Registro:**	2024-03-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-041 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	2.060.112.058,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.060.112.058,00	**Saldo x Obligar:**	1.606.932.669,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901496702	**Razón Social:**	FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	45400004479	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	51931356	**Nombre:**	LUZ ELENA GUTIERREZ URIBE	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	41002102024	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE	**Fecha:**	2024-03-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	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		46.000.000,00	0,00		
					Total:	46.000.000,00	0,00	46.000.000,00	46.000.000,00

111 ORIENTACIÓN PARA LA VIDA PERSONAL, SOCIAL Y VOCACIONAL	C-4602-1500-10-704040-4602015-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE APOYO TÉCNICO PARA LA ARTICULACIÓN CON LOS ACTORES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR - FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES INDIVIDUALES, FAMILIARES E INSTITUCIONALES PARA PREVENIR Y ATENDER LA MATERIALIZACIÓN DEL RIE	Propios	21	CSF	**FECHA OPERACIÓN**	**VALOR INICIAL**	**VALOR OPERACIÓN**	**VALOR ACTUAL**	**SALDO X OBLIGAR**
					2024-04-27	46.000,00	0,00		
					Total:	46.000,00	0,00	46.000,00	46.000,00

112 ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA	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**
						66.000.000,00	0,00		
					Total:	66.000.000,00	0,00	66.000.000,00	58.129.265,00

123 MODALIDADES DE ACOGIMIENTO	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**
						1.929.096.058,00	0,00		
					Total:	1.929.096.058,00	0,00	1.929.096.058,00	1.483.787.404,00

114 DOTACIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS	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**
					2024-04-27	18.970.000,00	0,00		
					Total:	18.970.000,00	0,00	18.970.000,00	18.970.000,00

Objeto:	CZ GARZON, CZ PITALITO, CZ LA PLATA – PLAZO: A 30/11/2024 - OBJETO: BRINDAR ATENCIÓN A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y JOVENES MAYORES DE 18 AÑOS QUE AL CUMPLIR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-04-30	241.137.008,00	0,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-05-31	274.153.008,00	62.110.627,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-06-30	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-07-31	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-08-31	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-09-30	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-10-31	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-11-30	255.137.007,00	255.137.007,00	NINGUNO
46-02-00-041	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL HUILA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-31	14.000.000,00	14.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

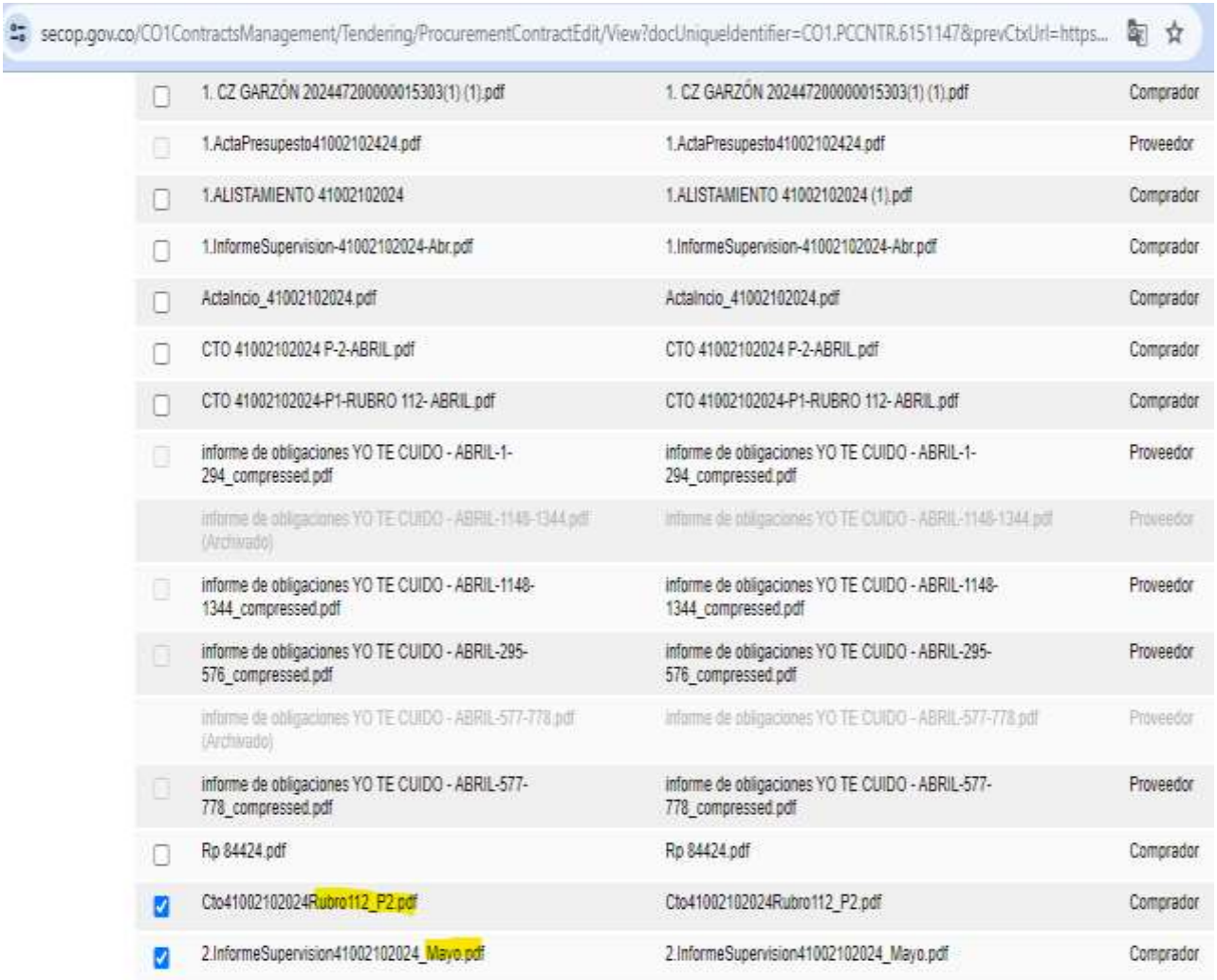
CARGUE SECOP II CONTRATO DE APORTES No.41002102024

FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO – MODALIDAD HOGAR SUSTITUTO

PANTALLAZO DE:

INFORME DE SUPERVISION MES MAYO CTO.41002112024

Y CARGUE DOCUMENTOS PAGO RUBRO 112 MAYO 2024



Certificado para pago 41002102024 FUNDACION YO TE CUIDO-APROBACION PAGO MAYO

Irma Constanza Almario Perdomo

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: Ana Silvia Rojas Pena

Jue 20/06/2024 11:52

CC: Karina del Carmen Lozada Luna; Lina Maria Cubillos Salazar; Gisla Tatiana Silva Vargas

CTO.41002102024 FUNDACI... 267 KB

1.41002102024ServicioMayo.... 689 KB

2.RUBRO112CTO4100210202... 1 MB

3 archivos adjuntos (2 MB) Guardar todo en OneDrive - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Descargar todo

Ingeniera buenas tardes

Conforme al correo que antecede, donde el equipo de Apoyo a la Supervisión da aval para pago del Contrato de aportes No.41002102024- Fundación Social Yo Te Cuido. Y como Supervisora del contrato "Yo **IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO**, Autorizo que al contrato en mención se realicen los pagos correspondientes a la Prestación del Servicio del mes de mayo por valor de ($208.371.869 =); y Por concepto de Acciones Complementaria del mismo periodo- Rubro 112 el valor de ($16.961.973). para lo cual se adjuntan las certificaciones de pago.

Cordialmente,