Yo, **IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO, LINA MERCEDES VALENCIA CUELLAR Y LEYDI ALEJANDRA SANCHEZ VILLAREAL.**

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	22 (día) JULIO (mes) 2024 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	2 DE 8
VALOR A PAGAR	$ 12,240,875.00	EN LETRAS	DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE.
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) JUNIO (mes) 30 (año)		30 (día) JUNIO (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	12,240,875
						12,240,875

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 JUNIO 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	$ 12,240,875.00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 12,240,875.00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 12,240,875.00	

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	
LINA MERCEDES VALENCIA CUELLAR	COORDINADORA CENTRO ZONAL	HUILA	CZ LA PLATA	
LEYDI ALEJANDRA SANCHEZ VILLAREAL	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		23/07/2024

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. 7

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: DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($12.240.875).

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 30 DE JUNIO DE 2024.

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

Neiva, 08 de Julio 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: 1/06/2024 **LIQUIDACIÓN HASTA: 30/06/2024**

VIATICOS JUNIO 2024 FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

FECHA VIAJE	CONCEPTO	MUNICIPIO	DOCUMENTO ID	MADRE SUSTITUTA Y/O BENEFICIARIO	NOMBRE DEL MENOR	VALOR TOTAL
4/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36379341	MARIA MAGDALENA QUINTERO CHAUX	JAMES ANDRES COLLAZOS GUAGAS	$ 210.000
6/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON	$ 78.000
6/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	26567386	LUZ NELLY URBANO MURCIA	YULIANA PALOMA MARTINEZ	$ 385.000
06-07/06/2024	PAGO ALIMENTACION	LA PLATA - NEIVA	1117529340	LEIDY CONSTANZA GOMEZ ARDILA	TANIA ISABEL CHACUE	$ 120.000
06-07/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	25292920	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	YADER ESTEBAN GONZALES SAMBONI	$ 415.000
11/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36380913	ELVIA YOLIMA SANCHEZ CAUPAZ	OSCAR MEJÍA LLANOS	$ 210.000
11/06/2024	PAGO ALIMENTACION	CALI - LA PLATA	1075246197	ERIKA ALEXANDRA BARREIRO ALVAREZ	MARÍA JOSÉ FIGUEROA ORTEGA	$ 75.000
11/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	36382703	DISNEY GARCIA GUALTEROS	MARIA DE LOS ANGELES BURGOS CABALLERO	$ 150.000
12/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	1061728361	DAYANA CARETIN DIAZ	JAIRO EMIR QUINTERO	$ 210.000
13/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON	$ 78.000
13/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - GARZON	25292920	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	LEIDER SANTIAGO RODRRIGUEZ	$ 220.000
13/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	LEONOR GUTIERREZ MENDOZA	$ 39.000
14/06/2024	PAGO TRANSPORTE	NEIVA - PITALITO	55116106	AIDE ESPERANZA FARFAN SANTOFIMIO	NIYIRETH TORO VARGAS	$ 175.000
14/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - FLORENCIA	25292920	MARYEN LUCIA NARVAEZ	DAIRO LEONARDO ROSAS	$ 155.000
14/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	25464874	FRANCY YORLAY NIETO COTACIO	CRISTIAN DAVID ACOSTA CERON	$ 210.000
17/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	36275064	OLGA LUCIA ROJAS RIVAS	SEBASTIAN GARZON CUELLAR	$ 180.000
17-18/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - BOGOTA	26567386	LUZ NELLY URBANO MURCIA	EMANUEL SANTIAGO	$ 763.000
18/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - BOGOTA	36381366	OLGA BEATRIZ SOLORZANO	MARIANA ACENETH ACOSTA GUTIERREZ	$ 539.300
18/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	25464874	FRANCY YORLAY NIETO COTACIO	FRANKLIN SMITH BORJA	$ 137.000
19/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - NEIVA	25292920	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	LEIDER SANTIAGO RODRRIGUEZ	$ 367.100
20/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON-LEONOR GUTIERREZ	$ 117.000
20/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON - NEIVA	55065021	PAOLA LILIANA BARRERA FRAGUA	LUCIANA MICHELLE-VALERIN SOFIA CASTRO VARGAS	$ 206.963
22/06/2024	PAGO TRANSPORTE	PITALITO - GARZON	25292920	MARYEN LUCIA NARVAEZ IJAJI	LEIDER SANTIAGO RODRRIGUEZ	$ 260.000
24/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON - NEIVA	55058747	CLARA INES ROJAS CUMBE	SHAROL NIKOL VILLANI	$ 212.150
25/06/2024	PAGO TRANSPORTE	LA PLATA - NEIVA	25464874	FRANCY YORLAY NIETO COTACIO	CRISTIAN DAVID ACOSTA CERON	$ 223.000
26/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GARZON - NEIVA	55058747	CLARA INES ROJAS CUMBE	SHAROL NIKOL VILLANI	$ 202.000
27/06/2024	PAGO TRANSPORTE	GIGANTE - GARZON	26500580	EDUVIGES GONZALEZ MONTEALEGRE	ALEXIS CARDONA CALDERON	$ 78.000
						$ 6.015.513

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: 1/06/2024 **LIQUIDACIÓN HASTA: 30/06/2024**

may-24

NO.	ACOMPAÑANTE	NOMBRE DEL NNA-J	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE INDENTIFICACIÓN	SIM	INSTITUCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DEFENSORÍA	No HORAS	VALOR RESOLUCION	TOTAL	POBLACIÓN	JORNADA	CENTRO ZONAL
1	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/6/2024	6/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	48	$ 5.752	$ 276.096	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
2	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/6/2024	6/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	27	$ 7.764	$ 209.628	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
3	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/6/2024	6/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	30	$ 10.065	$ 301.950	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
4	EDILMA SUAREZ FERNANDEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"INTENTO AUTOLESIVO	1/6/2024	6/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	18	$ 12.078	$ 217.404	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
5	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUENGAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1.161.215.266	23589982	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ANSIEDAD Y DEPRESION"	15/6/2024	27/6/2024	COMISARIA SAN AGUSTIN/ALEXANDRIA TOVAR	140	$ 5.752	$ 805.280	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
6	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUENGAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1.161.215.266	23589982	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ANSIEDAD Y DEPRESION"	15/6/2024	27/6/2024	COMISARIA SAN AGUSTIN/ALEXANDRIA TOVAR	81	$ 7.764	$ 628.884	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
7	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUENGAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1.161.215.266	23589982	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ANSIEDAD Y DEPRESION"	15/6/2024	27/6/2024	COMISARIA SAN AGUSTIN/ALEXANDRIA TOVAR	30	$ 10.065	$ 301.950	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
8	FRANCY YOLIMA CHANTRE PAJOY	DANIELA ALEJANDRA VILLAMIL LUENGAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1.161.215.266	23589982	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ANSIEDAD Y DEPRESION"	15/6/2024	27/6/2024	COMISARIA SAN AGUSTIN/ALEXANDRIA TOVAR	18	$ 12.078	$ 217.404	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
9	VIVIANA MARCELA QUINTERO ANDRADE	KAROL XIOMARA GUARACA QUIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.084.577.693	23589809	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	TRASTORNO DEL HUMOR (AFECTIVO) NO ESPECIFICADO	18/6/2024	.	COMISARIA NATAGA/ OSCAR IVAN SANTOFIMIO	135	$ 5.752	$ 776.520	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	LA PLATA
10	VIVIANA MARCELA QUINTERO ANDRADE	KAROL XIOMARA GUARACA QUIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.084.577.693	23589809	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	TRASTORNO DEL HUMOR (AFECTIVO) NO ESPECIFICADO	18/6/2024	29/6/2024	COMISARIA NATAGA/ OSCAR IVAN SANTOFIMIO	90	$ 7.764	$ 698.760	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	LA PLATA
11	VIVIANA MARCELA QUINTERO ANDRADE	KAROL XIOMARA GUARACA QUIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.084.577.693	23589809	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	TRASTORNO DEL HUMOR (AFECTIVO) NO ESPECIFICADO	18/6/2024	29/6/2024	COMISARIA NATAGA/ OSCAR IVAN SANTOFIMIO	15	$ 10.065	$ 150.975	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	LA PLATA
12	VIVIANA MARCELA QUINTERO ANDRADE	KAROL XIOMARA GUARACA QUIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.084.577.693	23589809	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	TRASTORNO DEL HUMOR (AFECTIVO) NO ESPECIFICADO	18/6/2024	29/6/2024	COMISARIA NATAGA/ OSCAR IVAN SANTOFIMIO	9	$ 12.078	$ 108.702	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	LA PLATA
13	DIANA FLORIZA PACHONGO VIQUEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA"	24/6/2024	30/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	77	$ 5.752	$ 442.904	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
14	DIANA FLORIZA PACHONGO VIQUEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA DEL MUNICIPIO DE LA PLATA	"ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA"	24/6/2024	30/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	48	$ 7.764	$ 372.672	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO

11	DIANA FLORIZA PACHONGO VIQUEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA"	24/6/2024	30/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	15	$ 10.065	$ 150.975	VULNERACION	DOMINICAL DIURNO	PITALITO
12	DIANA FLORIZA PACHONGO VIQUEZ	MARIA JOSE FIGUEROA CABRERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.083.918.354	235100395	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE	"ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA"	24/6/2024	30/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	9	$ 12.078	$ 108.702	VULNERACION	DOMINICAL NOCTURNO	PITALITO
13	YESICA LORENA SOTO CERQUERA	LEONOR GUTIERREZ MENDOZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.077.236.990	1763770214	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	"FRACTURA DE LA BOVEDA DEL CRANEO"	22/6/2024	23/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	15	$ 5.752	$ 86.280	VULNERACION	DIURNO ORDINARIO	PITALITO
14	YESICA LORENA SOTO CERQUERA	LEONOR GUTIERREZ MENDOZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1.077.236.990	1763770214	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	"FRACTURA DE LA BOVEDA DEL CRANEO"	22/6/2024	23/6/2024	DEFENSORIA 4 / CLAUDIO LOPEZ	9	$ 7.764	$ 69.876	VULNERACION	NOCTURNO ORDINARIO	PITALITO
												TOTAL	**$ 5.924.962**			

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
19/06/2024	COMPRA FAJA	PITALITO	36288105	YUDYS PAOLA HOYOS OSORIO	PEDRO JOSE ASTUDILLO BOLAÑOS	p
19/06/2024	COMPRA MEDICAMENTO	LA PLATA	36380913	ELVIA YOLIMA SANCHEZ CAUPA	OSCAR MEJIA LLANOS	$ 70.400
17/06/2024	PAGO GAFAS	LA PLATA	1117529340	LEIDY CONSTANZA GOMEZ ARDILA	KRISHDAEL MARTINEZ BARONA	$ 160.000
					TOTAL	**$ 230.400**

Fabian A. Lamilla.

FABIAN ANDRES LAMILLA GALVIS
COORDINADOR FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO

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 (08) ocho días del mes de Julio 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


Republica 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:

4308 6A23 8C50 9D9F

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

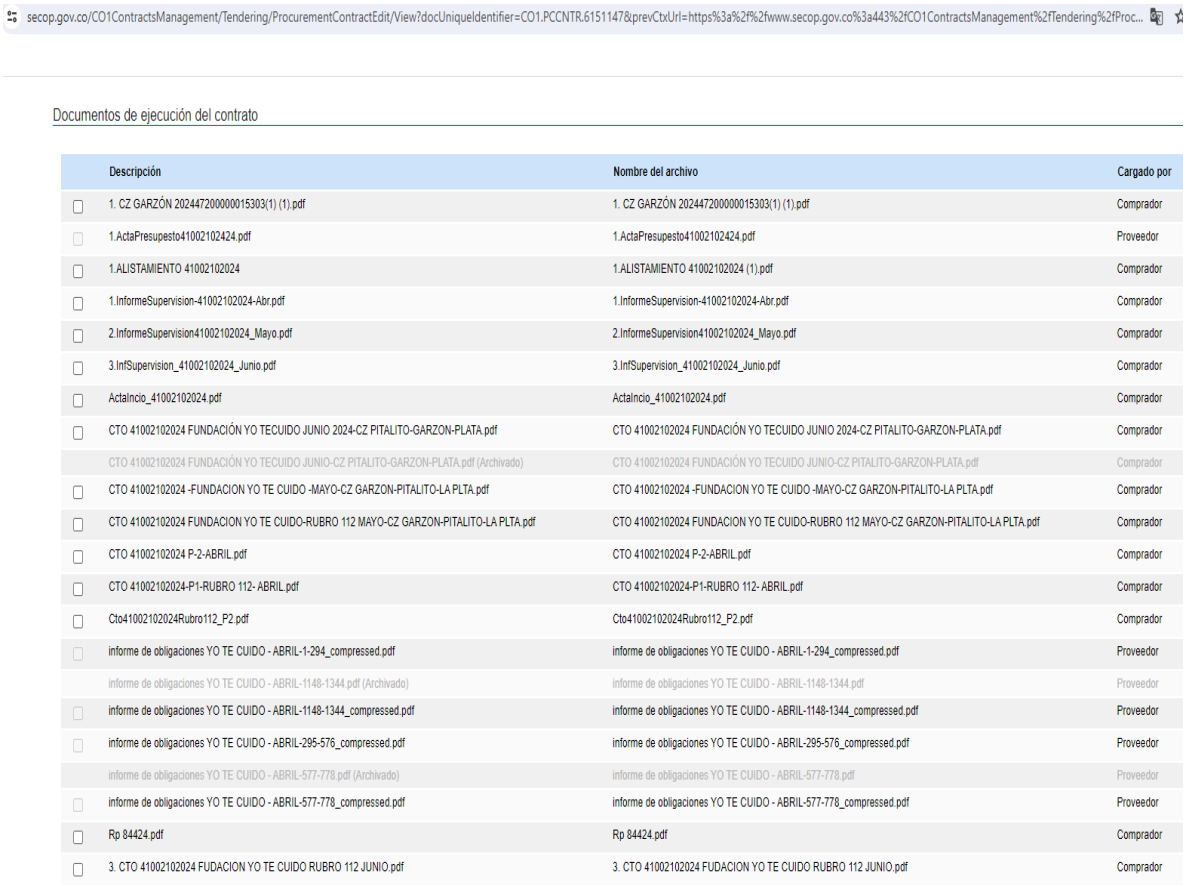
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PANTALLAZO CARGUE SECOP II MES JUNIO

RUBRO 112

CTO.41002102024

FUNDACIÓN SOCIAL YO TE CUIDO



AUTORIZACION PAGO RUBRO 112 CTO-41002102024 JUNIO -FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO - Mensaje (HT...

Buscar

Archivo Mensaje Ayuda

compartir con Teams | Todas las aplicaciones | Mover a: ? | Marcar como no leído | Buscar | Zoom | Ideas Viva | Enviar a OneNote

AUTORIZACION PAGO RUBRO 112 CTO-41002102024 JUNIO -FUNDACION SOCIAL YO TE CUIDO

Responder | Responder a todos | Reenviar

lunes 22/07/2024 3:09 p.m.

Irma Constanza Almario Perdomo
Para Ana Silvia Rojas Pena
CC Yenny Marcela Hernandez Cachaya; Gisla Tatiana Silva Vargas; Lina Maria Cubillos Salazar

CTO 41002102024 FUDACION YO TE CUIDO RUBRO 112 JUNIO.pdf
2 MB

Ingeniera Ana Silvia Buenas Tardes

En atención al asunto como Supervisora del contrato de aportes No.41002102024 "Yo **IRMA CONSTANZA ALMARIO PERDOMO,** Autorizo para que se realice el pago correspondiente al Rubro 112 Acciones Complementarias Del Mes De Junio De 2024 Por Valor ($12.240.875=) para lo cual se adjunta la certificación correspondiente.

Cordialmente

Irma Constanza Almario Perdomo
Profesional Universitario - Coordinadora
ICBF Centro Zonal Garzón – Regional Huila
Calle 8 # 6-38 Barrio Centro, Garzón
Teléfono: 608 8604700 Ext. 840000
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

10:20 a.m.