ASOCIACION CRISTIANA
NUEVO NACIMIENTO
NIT: 800.250.954-5

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20253450000620982
Código web: kzkL4DyzyGaeR6VJIRDBG1VRnXw=
Radicador: YEHISY ALEJANDRA RODRIGUEZ Fecha: 2025-07-08 14:10 Folios: 11
Remitente: HILARION
Clasificada
Destino: ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
Asunto: Grupo de Proteccion (Bogota)
CUENTA N° 5 CORRESPONDIENTE A LAS HOSPITALIZACIONES DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL BOGOTA
Atn. Departamento Protección
Supervisor: Miguel Ángel Esguerra Bohórquez

Respetados Señores:

A continuación, hacemos entrega de la cuenta No.**05** correspondiente a las hospitalizaciones del 01 al 30 de junio 2025 al contrato N.° **11028642024** modalidad centro de acogimiento inicial.

1. Cuenta de cobro por el acompañamiento hospitalario,
2. Matriz firmada por el operador.
3. Certificación de cumplimiento de pago a proveedores firmada por representante legal y revisor fiscal.
4. Certificación de cumplimiento de pago de seguridad social y parafiscales firmada por representante legal y revisor fiscal.
5. Cedula de la revisora fiscal
6. Tarjeta profesional de la revisora fiscal
7. Rut actualizado.

Folios 11
Anexos 10

Agradezco de antemano la atención prestada.

Cordial Saludo,

CAROL LILIANA RUBIANO
Asistente Administrativo
ACNN

Cuenta de Cobro No. 5

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT. 899.999.239-2
CRR 50 # 26-51
3241900

DEBE A:
ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
NIT. 800,250,954-5
CLL 22D 18 48
8122073
CONTABILIDADACNN@OUTLOOK.COM

POR CONCEPTO DE: Atención en la modalidad CENTRO DE EMERGENCIA- CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL para niños,niñas y adolescentes contrato 11028642024 correspohdiente hospitalizaciones del 1 al 30 de junio de 2025.

1 **MODALIDAD:**	CENTRO DE EMERGENCIA-CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL
2 **NUMERO DE CONTRATO:**	**11028642024**

Hospitalizaciones en atención en la modalidad CENTRO DE EMERGENCIA -CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIALcorrespondiente del 1 al 30 de junio de 2025

TOTAL A PAGAR	**$ 3.475.286**

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS MCTE.

La presente, se expide el 1 del mes de julio del año 2025

ISABEL HOYOS COLLAZOS
C.C. 41,756,744 De Bogota
Representante Legal

Institución: ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO- RECONCILIACION Mes: JUNIO 2025 CONTRATO 11028642024

DATOS GENERALES DEL NNA						DATOS DE HOSPITALIZACIÓN									
Nº	SIN	ID NNA	NOMBRE NNAJ	FECHA DE INGRESO A LA MODALIDAD	Hospital	FECHA DE INGRESO	HORA	FECHA DE EGRESO	HORA	DIAGNOSTICO	HORAS DIURNAS	HORAS NOCTURNAS	HORAS DIA FESTIVA	HORAS NOCHE FESTIVA	TOTAL A PAGAR
1	1764298296	1011101674	SARA VALENTINA PRECIADO	23/4/2025	HOMI	1/6/2025	4:19 p. m.	3/6/2025	12:55 p. m.	RUTA EN SALUD INTEGRAL	7	6	20	12	489.374
2	13855163	1116441650	ZHARID NICOLE LOAIZA MURCIA	7/6/2025	MEISSEN	6/6/2025	9.32 pm	10/6/2025	8:42 a. m.	RUTA EN SALUD INTEGRAL	33	26,5	11	9	740.412
3	1764298296	1011101674	SARA VALENTINA PRECIADO	23/4/2025	SANTA MARIA DEL LAGO	8/6/2025	10:50 p. m.	11/6/2025	1:48 p. m.	RUTA EN SALUD INTEGRAL	38	24	0	1	471.200
4	1764553950	1092460345	VALENTINA QUINTERO CARDENAS	9/6/2025	TINTAL	9/6/2025	10:09 p. m.	11/6/2025	11:05 a. m.	RUTA EN SALUD INTEGRAL	20	17	0	0	279.141
5	1033102025	14782985	BRAYAN STIVEN MARTINEZ ROMERO	3/6/2025	HOMI	11/6/2025	4.19 PM	12/6/2025	8:30 a. m.		17,5	11	0	0	210.253
6	1764792112	1028820369	KAREN JULIANA PRIETO TUSO	07/05/2025	HOMI	16/6/2025	4:29 p. m.	18/06/205	8:00 a. m.	ACTIVACION RUTA CODIGO BLANCO	21,5	18	0	0	297.664
7	1763034960	1016044114	MIGUEL ANGEL SANTIESTEBAN ROJAS	14/4/2025	HOSPITAL SAN BLAS	18/6/2025	6:54 p. m.	19/6/2025	11:54 p. m.	ACTIVACION RUTA SALUD INTEGRAL	8	9	0	0	130.957
8	1033102025	14782985	BRAYAN STIVEN MARTINEZ ROMERO	3/6/2025	CLINICA SAN RAFAEL	23/6/2025	1:41 p. m.	24/6/2025	12:46 p. m.	ACTIVACION RUTA SALUD INTEGRAL	14	9	0	0	169.957
9	14384903	1126560588	MARIAN GARCIA PINDA	24/6/2025	TUNJUELITO	24/6/2025	2:45 p. m.	28/6/2025	11:59 a. m.	HOSPITALIZACION CODIGO BLANCO	57	36	0	0	686.328

216	157	35	22	
6.500	8.773	11.373	13.648	$ 3.475.286

REPRESENTANTE LEGAL

REVISÓ

SUPERVISOR DE CONTRATO

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO **NIT: 800250954-5**

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Bogotá D.C., 02 de julio de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL BOGOTA

Yo LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.049.983 de la ciudad de Bogotá, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO identificada con NIT: 800.250.954-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad, se encuentra a paz y salvo por todo concepto con todos su proveedores de acuerdo al plan de pagos de 30 días de bienes y servicios, de acuerdo a los pagos realizados hasta el 30 de junio de 2025 por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Atentamente,

LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ
C.C. No.1.016.049.983
T.P 222620-T
REVISOR FISCAL

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO NIT: 800250954-5

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Bogotá D.C., 01 de julio de 2025

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL BOGOTA

Yo LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.049.983 de la ciudad de Bogotá en mi calidad de revisor fiscal de la Entidad contratista ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO identificada con NIT: 800.250.954-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento que los contratistas de esta entidad han cumplido, a la fecha del 30 de junio de 2025 la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,

LUISA FERNANDA ALMARIO GONZALEZ
C.C. No.1.016.049.983
T.P 222620-T
REVISOR FISCAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.016.049.983

ALMARIO GONZALEZ

APELLIDOS

LUISA FERNANDA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1992

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

22-OCT-2010 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00269151-F-1016049983-20101203 0025112651A 1 35876689

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 4	5	Impuestos de Bogotá	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona jurídica 1		

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

36. Nombre comercial
ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 22 D 18 48

42. Correo electrónico admonacnn@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 3 4 0 9 0 1 2	6 0 1 8 1 2 2 0 7 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	1 9 9 4 0 8 1 8	8 7 9 0	2 0 0 0 0 4 0 3	8 8 1 0	8 7 3 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HOYOS COLLAZOS ISABEL

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 04-07-2025 04:54:26PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 4	5	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	5 1 4	
73. Fecha	1 9 9 4 0 8 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	
76. Fecha de registro	1 9 9 4 0 8 2 6	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 0 0 2 5 0 9 5 4 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá

13 2

14. Buzón electrónico

Representación

1

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 0 4 0 5 2 7

100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadaní 1 3

101. Número de identificación: 4 1 7 5 6 7 4 4

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido: HOYOS

105. Segundo apellido: COLLAZOS

106. Primer nombre: ISABEL

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

2

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

3

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

4

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

5

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14996597499

(415)7707212489984(8020) 000001499659749 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 5 0 9 5 4	5	Impuestos de Bogotá	3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 6 0 4 9 9 8 3		2 2 2 6 2 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ALMARIO	GONZALEZ	LUISA	FERNANDA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 0 0 3 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 0 4 6 8 0 8		1 6 1 3 2 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ANGULO	BARRERA	DIANA	YASMITH

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 4 0 8 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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

222620-T



LUISA FERNANDA
ALMARIO GONZALEZ
C.C. 1016049983
RESOLUCION INSCRIPCION 1303 **FECHA 28/11/2016**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DE SABANETA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 238202

226220

Esta tarjeta es el unico 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.ideqs.com