YMCA

Inspirando oportunidades de vida digna

Personería Jurídica No. 655 de Febrero 13 de 1965
Entidad Sin Ánimo de Lucro **NIT: 860.018.862-1**

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

BIENESTAR FAMILIAR

Clasificada

No. 2026345000000926822
Código web: 2ZoTG7iZdhFCLUQCIZ4vIBMMMa8=
Radicador: Celinda Ramirez Franco Fecha: 2026-09-17 15:26 Folios: 9
Remitente: ASOCIACION CRISTIANA DE JOVENES DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA ACJ YMCA
Destino: Grupo Interno de Trabajo de Protección Especial y Autoridades Administrativas (Bogotá)
Asunto: CUENTA DE COBRO N° 9 MESDE AGOSTO CONTRATO 11025002025

Bogotá D.C. 17 de Septiembre de 2026

Doctora:
LIZ ESTEFANY VILLANUEVA AMARILES
Supervisora de contrato ICBF – Regional Bogotá
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

ASUNTO: Radicación Cuenta de Cobro No.9 Hogar Encuentro
Modalidad Externado Media Jornada – Atrapasueños de Restablecimientos
contrato No 11025002025

Respetada Doctora:

Reciba un cordial saludo del programa Hogar Encuentro de la Asociación Cristiana de Jóvenes, operador de ICBF bajo la modalidad de externado de media jornada, que desarrolla acciones para el restablecimiento y garantía de los derechos, así como y el fortalecimiento de las dinámicas familiares.

Adjunto al presente oficio, remitimos los siguientes documentos correspondientes al mes de Agosto 2026.

- Oficio remisorio
- Certificación pago contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios y viáticos.
- Cuenta de Cobro # 9
- Planilla de Caracterización
- Certificación de paz y salvo de proveedores
- Certificación de seguridad social y parafiscales
- Cedula y Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal
- Plan de Pagos

Número de Folios: 8

Cordialmente:

Bettsy Neira Rincón
Coordinadora Hogar Encuentro Sede Juan Rey
Calle 69 sur #11 D 71 Este
hogarencuentro@ymcabogota.org

Yenny Paola Valderrama
Coordinadora Hogar Encuentro Sede Victoria
Calle 41 Bis 2 82 Este Sede Victoria
hogarencuentrosedevictoria@ymcabogota.org

Yo, **LIZ ESTEFANY VILLANUEVA AMARILES**

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	ASOCIACION CRISTIANA DE JOVENES DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA ACJ YMCA						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	860018862				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	11025002025	FECHA SUSCRIPCIÓN	30 (día)	diciembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 30 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	30 (día) septiembre (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	7 (día) septiembre (mes) 2026 (año)						

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	10 DE 10
VALOR A PAGAR	$ 201.811.166	EN LETRAS	DOSCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS MCTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) agosto (mes) 2026 (año)	HASTA	31 (día) agosto (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
MODALIDADES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO	40726	27	C-4602-1500-10-704040-4602014-02	122	A - 02-02-02-009-003-03	$ 201.811.166,00

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:	BANCO DE OCCIDENTE	NÚMERO DE CUENTA	219906229	TIPO DE CUENTA	Ahorro

3. OBSERVACIONES

Cuenta de Cobro N° 9 Corresponde al pago del periodo del 1 al 31 de Agosto de 2026, de acuerdo con la minuta contractual.

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	$	201.811.166,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	201.811.166,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	201.811.166,00

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

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
LIZ ESTEFANY VILLANUEVA AMARILES	SUPERVISORA DEL CONTRATO	REGIONAL BOGOTÁ	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PROTECCIÓN ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
ANDRES CAMILO CARRANZA GUATAQUIRA	APOYO SUPERVISIÓN TECNICO	REGIONAL BOGOTÁ	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PROTECCIÓN ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
YEIMY ALEJANDRA VERONA HERNANDEZ	APOYO SUPERVISIÓN FINANCIERA	REGIONAL BOGOTÁ	GRUPO INTERNO DE TRABAJO PROTECCIÓN ESPECIAL Y AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)

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

Cuenta de Cobro No, **9**

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
NIT, 899,999,239-2

DEBE A:

ASOCIACION CRISTIANA DE JOVENES DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA
HOGAR ENCUENTRO
NIT. 860,018,862-1

POR CONCEPTO DE: BRINDAR ATENCIÓN ESPECIALIZADA A LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD EXTERNADO MEDIA JORNADA, DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF del contrato **CONTRATO No. 11025002025** correspondiente al periodo del 01 al 31 de Agosto de 2026.

ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JOVENES - HOGAR ENCUENTRO

1, MODALIDAD:	**EXTERNADO MEDIA JORNADA**		
2, NUMERO DE CONTRATO:	**11025002025**		
3, CUPOS:	200		
4, ADICION:	0		
5, TOTAL CUPOS CONTRATADOS:	**200**		
6, COSTO FIJO:	59,9%	% SEGÚN COBERTUR	100%
7, DÍAS DE ATENCIÓN:	19		
8, VALOR CUPO MES:	$ 1.032.258		
9, TOTAL DIAS DE ATENCION EN EL MES:	3.800		
10, CUPOS ATENDIDOS:	188 CUPOS 15 DIAS		
11, TOTAL DÍAS ATENDIDOS:	3.587,0		
12,USUARIOS ATENDIDOS:	202		
13, VALOR MES DE ATENCIÓN:	$206.451.600		

LIQUIDACION DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2026

TOTAL DIAS ATENDIDOS	VALOR CUPO DIA	VALOR A PAGAR
3.587,0	54.329,3684	194.879.445
DIAS NO ATENDIDOS	VALOR 100 % COSTO FIJO	VALOR A PAGAR
213,0	32.543,2917	6.931.721
TOTAL A PAGAR		**$ 201.811.166**

SON: DOSCIENTOS UN MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

La presente, se expide en Bogota .DC a los un (01) días del mes de Septiembre de 2026.

GLORIA CECILIA HIDALGO
C.C. 20 .586.155 de Gachetá
Representante Legal o apoderado

20

PERIODO REPORTADO	agosto-2026
TOTAL USUARIO ATENDIDOS	202
TOTAL MAYORES DE EDAD	0
TOTAL POBLACIÓN MIGRANTE	16

TOTAL INGRESOS	

TOTAL ABANDONOS	4		
TOTAL REINTEGROS	0	DIAS AUSEN	TOTAL DIAS
TOTAL TRASLADOS	0	290.0	3491

ADOPTABILIDAD

No	Operador	Nombre Unidad Servicio	Modalidad	Nombre completo del beneficiario (nombres y apellidos)	Tipo de documento	Documento Beneficiario	Fecha de nacimiento	Edad	EPS	Tipo de Régimen	Sexo	Escolaridad	Discapacidad (si/no)	Tipo de discapacidad	Certificado de Discapacidad (Si/No)	Número Petición SIM	Fecha Ingreso a la modalidad	Fecha Egreso de la modalidad	Motivo de egreso	# Días	Días Ausentes	Total Días	Tipo de Autoridad Administrativa	Nombre Autoridad Administrativa	Centro Zonal/Comisaría de Familia	Situación jurídica del PARD	Grupo étnico	Nacionalidad
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

3587

[signature]
REPRESENTANTE LEGAL

Firma Supervisor

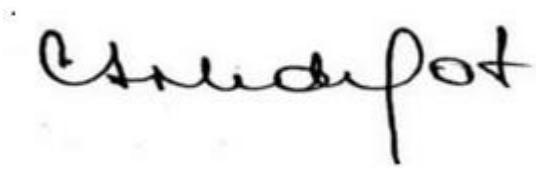
Firma Apoyo Tecnico

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PAGO A PROVEEDORES

Yo, **GLORIA CECILIA HIDALGO FRANCO,** identificado con C.C. No. 20.586.155 de Gacheta Cundinamarca, en calidad de Representante Legal, Yo **WILMAN FRANCO VARGAS,** identificado con C.C No. 80.263.376, en calidad de revisor fiscal de la ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, Nit. 860.018.862-1, manifiesto bajo gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto, con todos sus proveedores de bienes y servicios de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución del 01 y 31 de agosto 2026.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los (01) días del mes de septiembre del 2026.

Atentamente,



GLORIA CECILIA HIDALGO
Cedula: 20.586.155
Representante Legal
Asociación Cristiana de Jóvenes



WILMAN FRANCO VARGAS
Cedula: 80.263.376
Revisor Fiscal
TP 212631-T

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT.: 860.018.862-1

CERTIFICA QUE EN CUMPLIMIENTO DEL

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Bajo la gravedad del juramento manifestamos, que La **ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, con NIT No. **860.018.862-1** ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaramos que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA-. Pagado a través del operador APORTES EN LÍNEA, con corte periodo del **01 al 31 de agosto del 2026 mediante la planilla No. 94742062 pagada el día 03 de septiembre del 2026.**

Así mismo, conforme a lo previsto en la Ley 1393 de 2010 en su artículo 26 que indica “La celebración y cumplimiento de las obligaciones derivadas de contratos de prestación de servicios estará condicionada a la verificación por parte del contratante de la afiliación y pago de los aportes al sistema de protección social, conforme a la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional” certificamos que el personal vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios se encuentra al día en el pago de Seguridad Social.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado los (03) días del mes de septiembre del 2026.

.

GLORIA CECILIA HIDALGO
Cedula: 20.586.155
Representante Legal
Asociación Cristiana de Jóvenes

WILMAN FRANCO VARGAS
Cedula: 80.263.376
Revisor Fiscal
TP 212631-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 80.263.376
FRANCO VARGAS
APELLIDOS
WILMAN
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1962
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
18-JUL-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
A-1500119-47146672-M-0080263376-20060523
05941 06143N 02 202817985

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO



WILMAN

FRANCO

C.C. 80261

RESOLUCION [illegible] DE 12 FECHA 29/01/2016

UNIVERSIDAD [illegible] PANAMERICANA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 224631

216431

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

Pago 003	PAGO 03	2/03/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	3/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	10.640.109 COP	10.640.109 COP	10.640.109 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	PAGO 04	5/03/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	5/03/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	196.925.975 COP	196.925.975 COP	196.925.975 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	PAGO 05	9/04/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	9/04/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	195.426.937 COP	195.426.937 COP	195.426.937 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	PAGO 06	7/05/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	7/05/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	199.223.317 COP	199.223.317 COP	199.223.317 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	PAGO 07	4/06/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	3/06/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	200.826.772 COP	200.826.772 COP	200.826.772 COP	Pagado	Detalle
Pago 008	PAGO 08	14/07/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	1/07/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	202.365.379 COP	202.365.379 COP	202.365.379 COP	Pagado	Detalle
Pago 009	PAGO 09	10/08/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	20/08/2026 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	111.115.258 COP	111.115.258 COP	111.115.258 COP	Enviado por proveedor	Detalle
Pago 010	PAGO 10	7/09/2026 12:00 AM *(UTC -5 horas)*	-	201.811.166 COP	201.811.166 COP	201.811.166 COP	Enviado por proveedor	Detalle

alance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	1.754.612.520,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	1.596.697.393,20 COP	91%	-
Valor facturado:	1.412.961.703,00 COP	80,53%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	1.412.961.703,00 COP	80,53%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%