DATOS DEL CONTRATO			
CONTRATO CAO No. 009 /2023 DEL 16 MARZO DE 2023			
Contratista: MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO, identificada con cédula de ciudadanía CC .39.688.001 de Bogotá			
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROTECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN HOGAR DE PASO EN SUBMODALIDAD FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, BOYACA.			
Valor Contrato: VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) M/CTE.			
Plazo: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO.	Fecha de Iniciación: 17/03/2023	Fecha Prevista de Terminación: 31/12/2023	Porcentaje de Ejecución: 8.52%
Valor Adición: N/A		Valor Total del Contrato: N/A	
Plazo: N/A	Fecha de Iniciación Adición: N/A	Fecha de Terminación Adición: N/A	Porcentaje de Ejecución: N/A

NUMERO DE CUENTAS DE COBRO	PERIODO A COBRAR	VALOR DE LA CUENTA DE COBRO	SALDO VALOR DEL CONTRATO
Informe No. 1	Desde: (17/03/2023) Hasta: (16/04/2023)	$ 1,703,140	$18.296.860

Dependencia: DIRECCION DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES
Supervisor- Cargo: GLADIS YULIANA PARRA PEÑA – DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Obligación Contractual	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
1.Llevar en forma clara, metódica y ordenada el libro de registro de ingreso y retiro de niños, niñas y adolescentes del Hogar de Paso.	Se lleva en forma clara el registro en el libro de ingreso y retiro	1.Anexo Copia del libro
2. Brindar al niño, niña o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral: físico, afectivo, moral, emocional, social e intelectual.	Se brindan los cuidados requeridos en la atención de los NNA de manera integral para la garantía y protección de sus derechos.	2.Anexo Registro Fotográfico
3. Informar de forma inmediata a la autoridad competente bajo cuya responsabilidad se adelante el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, cualquier novedad acerca de la evolución y estado general del niño, niña o adolescente; o cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad física o emocional de los niños, niñas y adolescentes a su cuidado.	No se ha presentado ninguna novedad o circunstancia de prestación del servicio.	Sin anexo.
4. Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos por su parte y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.	Se guarda la debida protección de los NNA en el hogar no se han visto amenazados o vulnerados por parte de las personas que conviven y se relacionan.	Sin anexo.
5. Solicitar previamente autorización a la autoridad competente para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.	No se ha tenido que trasladar los NNA fuera de la ciudad.	Sin anexo.
6. Permitir la supervisión y el seguimiento y asumir las recomendaciones dadas por los servidores públicos del ICBF o la autoridad competente o entidad contratista para la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	Se ha asumido las recomendaciones dadas por los servidores públicos del ICBF, Comisaria de familia Y Administración Municipal para la atención brindada a los niños, niña y adolescente ubicados en el Hogar de Paso.	Sin anexo.

7. Utilizar los recursos en dinero o especie asignados por el ente territorial exclusivamente para la destinación especificada en cada caso.	Los recursos son de uso exclusivo para la destinación específica.	3. Se anexa facturación de los gastos requeridos.
8. Recibir de los servidores públicos del ICBF, autoridad competente o entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	Durante el periodo del 17 marzo al 16 de abril del 2023 no se ha requerido dicha obligación, no obstante, se implementará a lo largo del contrato.	Sin anexo.
9. Participar en las diferentes actividades a las cuales sea convocado (a) por el ICBF, autoridad competente o entidad contratista, en representación del Hogar de Paso, y con los miembros del grupo familiar si es del caso.	Durante el periodo del 17 marzo al 16 de abril del 2023 no se ha convocado por el ICBF, autoridad competente o entidad contratista a actividades con los miembros del grupo familiar de los NNA atendidos en el hogar de paso.	Sin anexo.
10. Facilitar la participación de los niños, niñas o adolescentes a su cargo, en actividades programadas por el ICBF, autoridad competente, entidades del Sistema Nacional de Bienestar familiar, o entidad contratista, a las cuales sea (n) citados (a) en forma individual o colectiva.	Durante este periodo no se citó a los NNA a participar de actividades individuales o colectivas.	Sin anexo.
11. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen o extensa, en la Seccional, Centro Zonal, Comisaría de Familia o Inspección de Policía o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor (a) de Familia o la autoridad competente.	Se cumplió con las citaciones programadas por el centro Zonal del ICBF y Comisaria de familia.	Sin anexo.
12. Preparar a los niños, niñas y adolescentes para la desvinculación del Hogar Paso, cuando se anuncie por parte de (el) (la) Defensor (a) de Familia, autoridad competente o equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos.	Durante el egreso de cada NNA se le indico la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos brindada por la Autoridad administrativa competente.	Sin anexo.

13. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que la autoridad competente así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido (a) o adquirió durante el tránsito por el Hogar de Paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos y otros), los elementos de dotación personal (vestuario, etc.).	Se entregaron los NNA en el momento, lugar, fecha y hora asignado por la autoridad competente con los documentos y elementos recibidos durante el tránsito en el hogar.	4.Boletas de egreso de los NNA
14. Dar aviso a la autoridad bajo cuya medida de restablecimiento de derechos se encuentre un menor de edad entregado a su cuidado, dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia de los hechos, de cualquier situación de fuerza mayor inoponible, desastre natural o de orden público que obligue a la familia a cambiar provisional o definitivamente el lugar de residencia	No se ha presentado ninguna situación de fuerza mayor o caso fortuito que ocasionara cambio de residencia.	Sin anexo.
15. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de paso	Se ha dado cumplimiento a las demás obligaciones estipuladas.	Sin anexo.
16. Cumplir con los lineamientos técnicos - administrativos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F., para de Hogares de paso en la modalidad de familia, junto con sus anexos, versión 2.0 del 30 de mayo del 2008: Funcionamiento de hogares de paso en la submodalidad Familia.	Se ha dado cumplimiento a los lineamientos técnicos - administrativos	5.Boletas de ingreso de los NNA
17. Realizar las actividades y procedimientos de acuerdo a la ley 1098 del 2006, así como los formatos que deban diligenciarse.	Se han diligenciado los formatos establecidos según requerimiento de las autoridades administrativas.	Sin anexo.

18. Cumplir con los siguientes componentes en la atención: **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN:** Suministrar las 3 comidas principales e intermediarias, según minuta patrón para los servicios de protección y acorde con el desarrollo y condiciones nutricionales de cada menor, al igual que formación en hábitos de alimentación **SALUD, RECREATIVO, DEPORTIVO, CULTURAL Y ARTISTICO**: el contratista organizará actividades cotidianas que permitan la ocupación del tiempo libre teniendo en cuenta los intereses, habilidades y edad de cada menor. **VIDA COTIDIANA**: Ofrecer un ambiente socio familiar afectuoso, respetuoso, con adecuadas relaciones familiares, comunicación asertiva, acogimiento e inclusión como parte de una familia. **POBLACION A ATENDER**: De acuerdo a los estándares establecidos en el Código de Infancia y Adolescencia pueden atender hasta 4 niños, niñas y/o adolescentes, en habitaciones para dos niños c/u. brindándoles toda la atención necesaria para el: restablecimiento de sus derechos durante las 24 horas del día y durante su permanencia en I familia, permanencia que según establece el nuevo Código debe ser de 8 días hábiles máximo los cuales podrán ser prorrogables teniendo en cuenta las necesidades y la situación de cada menor. **RECURSOS FÍSICOS** garantizar que el hogar cuente con condiciones locativas adecuadas para la óptima atención de los niños. La familia tiene áreas dispuestas y dotadas para el funcionamiento de dormitorios para niños, niñas sin nacimiento, baños, duchas y lavamanos en proporción adecuada al número de niños, cocina, almacenamiento de alimentos, zona de lavandería. **COSTOS DEL SERVICIO** La atención integral brindada a cada niño, niña y adolecente tiene un valor de acuerdo al Valor cupo establecido para los hogares Sustitutos Vigencia 2021, El cual se encuentra relacionado en la Tabla 1 del presente Estudio. En cuanto a la dotación de vestuario, ésta tendrá un valor adicional de $ 99.620. (Vulneración) y 126.898 (Discapacidad), que cubren un pantalón, camisas, ropa interior y un par de zapatos ó zapatillas, siempre y cuando sea necesario y según los días que necesite.	Se ha brindado a todos los niños, niñas y adolescentes la atención en todos los componentes obligatorios establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F., para de Hogares de paso en la modalidad de familia, y el costo del servicio corresponde a lo establecido, brindando lo requerido en dotación, alimentación, ambiente familiar, no se ha requerido acceso a servicios de salud.	6.Registro fotográfico de los componentes de atención brindados.

RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO	ENTIDAD RECAUDADORA
SALUD	03/2023	01/03/2023	$ 145.000	NUEVA E.P.S
PENSIÓN	N/A	N/A	NA	N/A
ARL	03/2023	01/03/2023	$ 6.100	POSITIVA
SALUD	04/2023	03/04/2023	$145.000	NUEVA E.P.S
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	04/2023	03/04/2023	$ 6.100	POSITIVA

DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como los pagos efectuados en el marco del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
Contratista

Vo. Bo. GLADIS YULIANA PARRA PEÑA
Supervisor

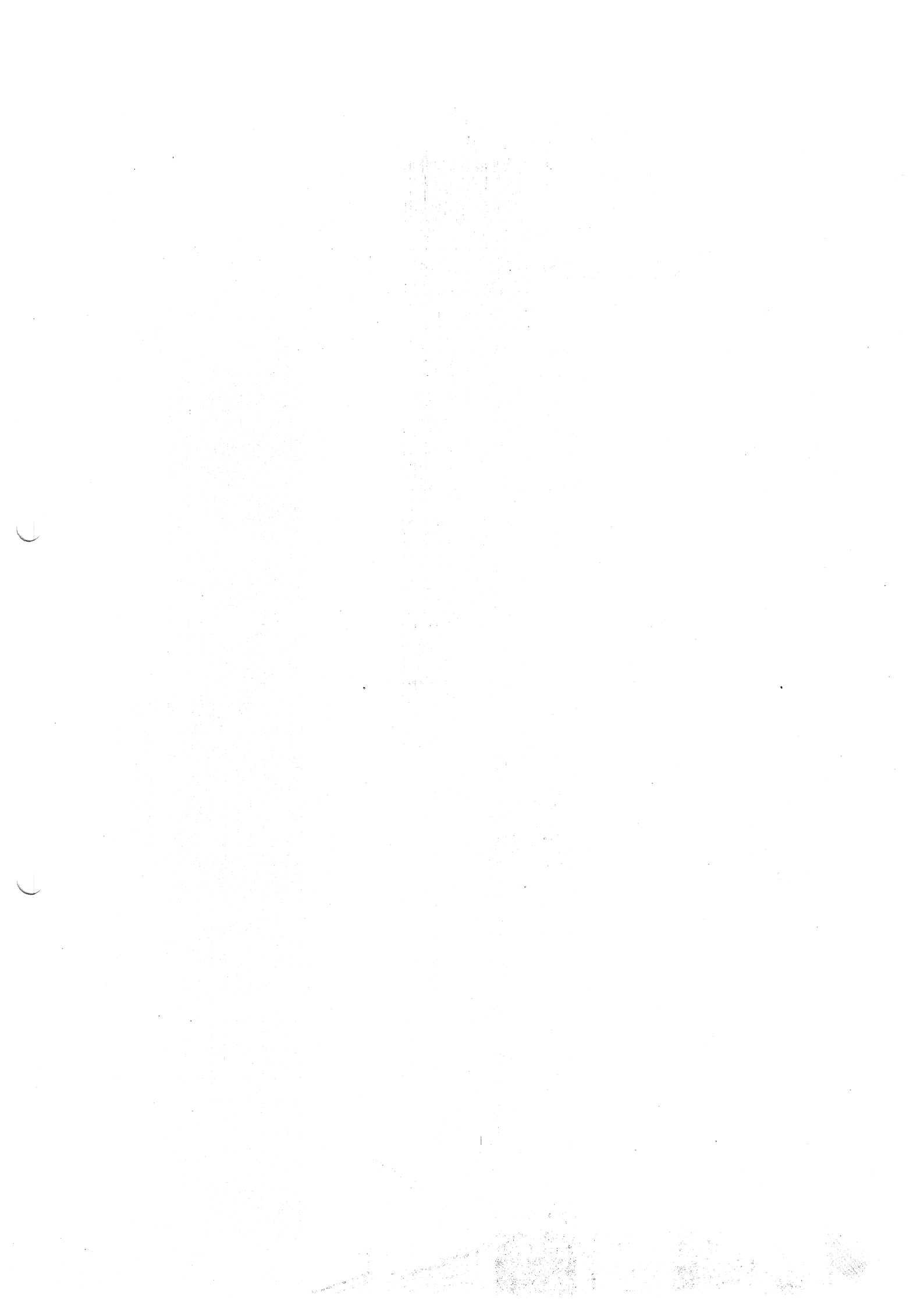
Retención documental					
Elaborado por:		**Revisado por:**		**Aprobado por:**	
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**	**Nombre**	**Firma**
MAGDALENA MATEUS		GLADIS YULIANA PARRA PEÑA		GLADIS YULIANA PARRA PEÑA	
Nombre del documento	Informe de Actividades			**Versión**	
Dependencia	Dirección De Programas Sociales Y Grupos Poblacionales	**TRD**		**Consecutivo**	
Proceso:		**Procedimiento:**			
Dimensión:		**Política:**			

BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

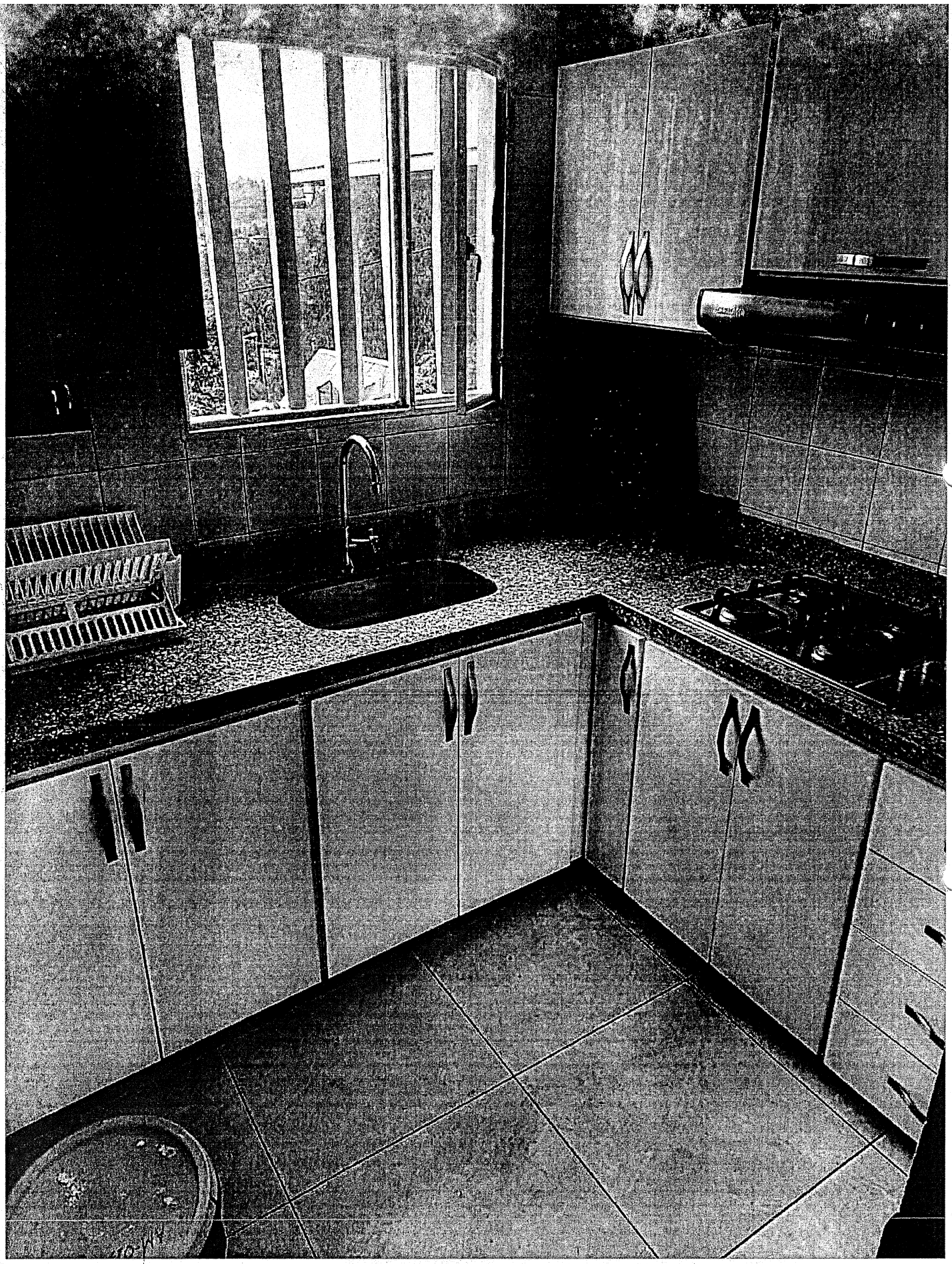
Posible

	FECHA DE INGRESO	No.DOC DE IDENTIDAD NIÑO, NIÑA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HORA DE INGRESO	No.- DE BOLETA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DOTACIÓN	VULNERABILIDAD	EMERGENCIAS	DISCAPACIDAD	No. DE BOLETA DE RETIRO	HORA RETIRO
17 DE MARZO AL 16 DE ABRIL DEL 2023														
1	24/03/2023	SIN DOCUMENTO	PEÑA	ROJAS	NATALIA ELIBETH	2:00 P.M	1	27/03/2023	NO	SI	SI	NO	1	4:00 P.M.
2	24/03/2023	SIN DOCUMENTO	PERALTA	GONZÁLEZ	JOSE EMILIO	2:00 P.M	2	27/03/2023	NO	SI	SI	NO	2	4:00 P.M.
3	24/03/2023	SIN DOCUMENTO	PERALTA	GONZÁLEZ	BRAYITH	2:00 P.M	3	27/03/2023	NO	SI	SI	NO	3	4:00 P.M.
4	30/03/2023	1058201424	MÉNDEZ	SÁNCHEZ	KATHERIN XIMENA	10:00 A.M	4	03/04/2023	NO	SI	SI	NO	4	5:00 P.M.
5	03/04/2023	SIN DOCUMENTO	GARCÍA	SANTELLAN	AMY SPUANI	9:00 A.M	5	11/04/2023	NO	SI	SI	NO	5	6:00 P.M.
6	04/04/2023	SIN DOCUMENTO	HERNÁNDEZ	OVANDO	SARA VICTORIA	8:00 A.M	6	12/04/2023	NO	SI	SI	NO	6	5:00 P.M.
7	09/04/2023	1053354659	ORTEGÓN	PEÑA	MAICOL ANDREY	7:00 P.M	7	16/04/2023	NO	SI	SI	NO	7	4:00 P.M.
8	11/04/2023	1150440755	BECERRA	TORRES	JENY SALOME	10:00 A.M	8	16/04/2023	SI	SI	SI	NO	8	4:00 P.M.

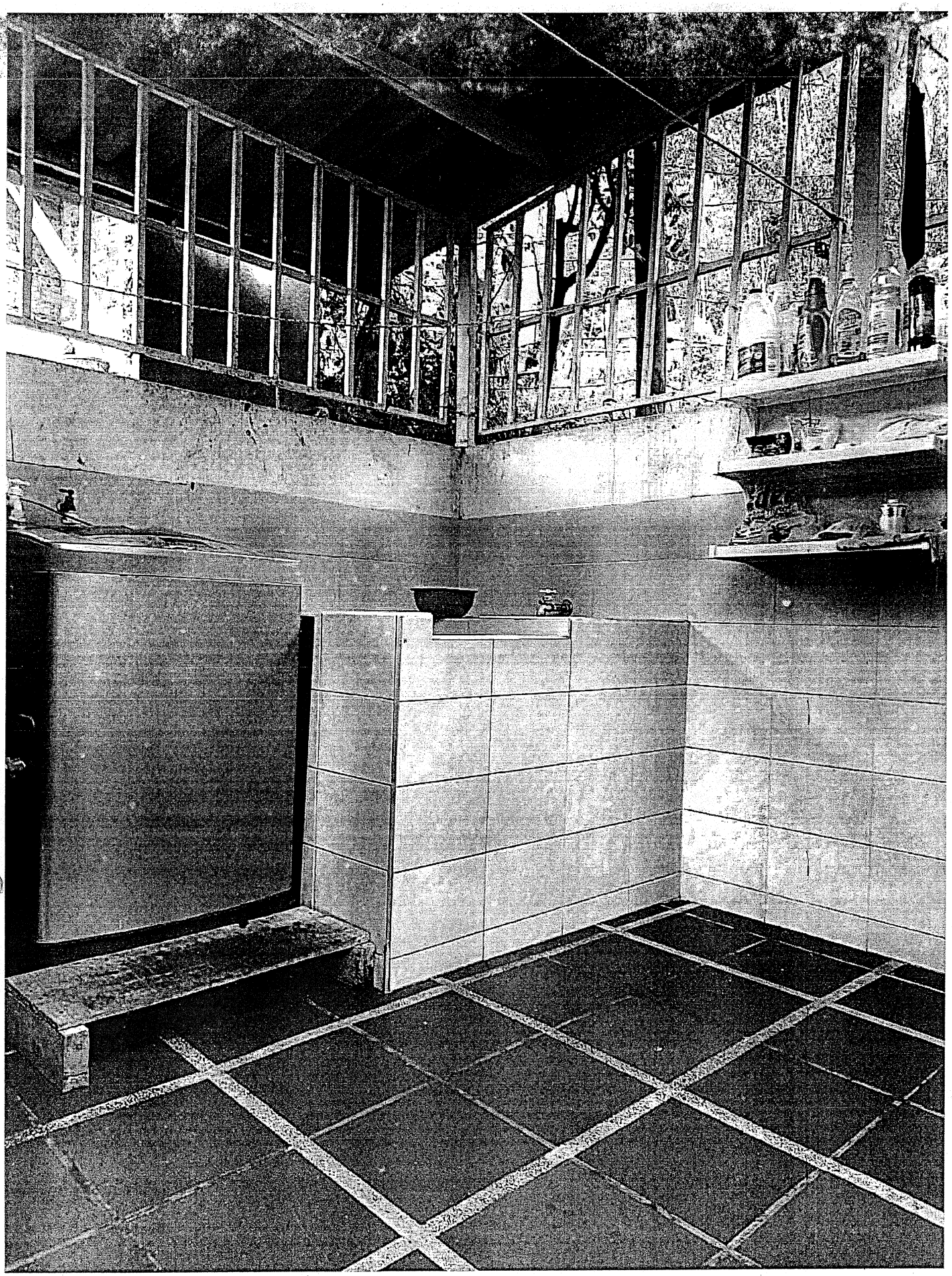




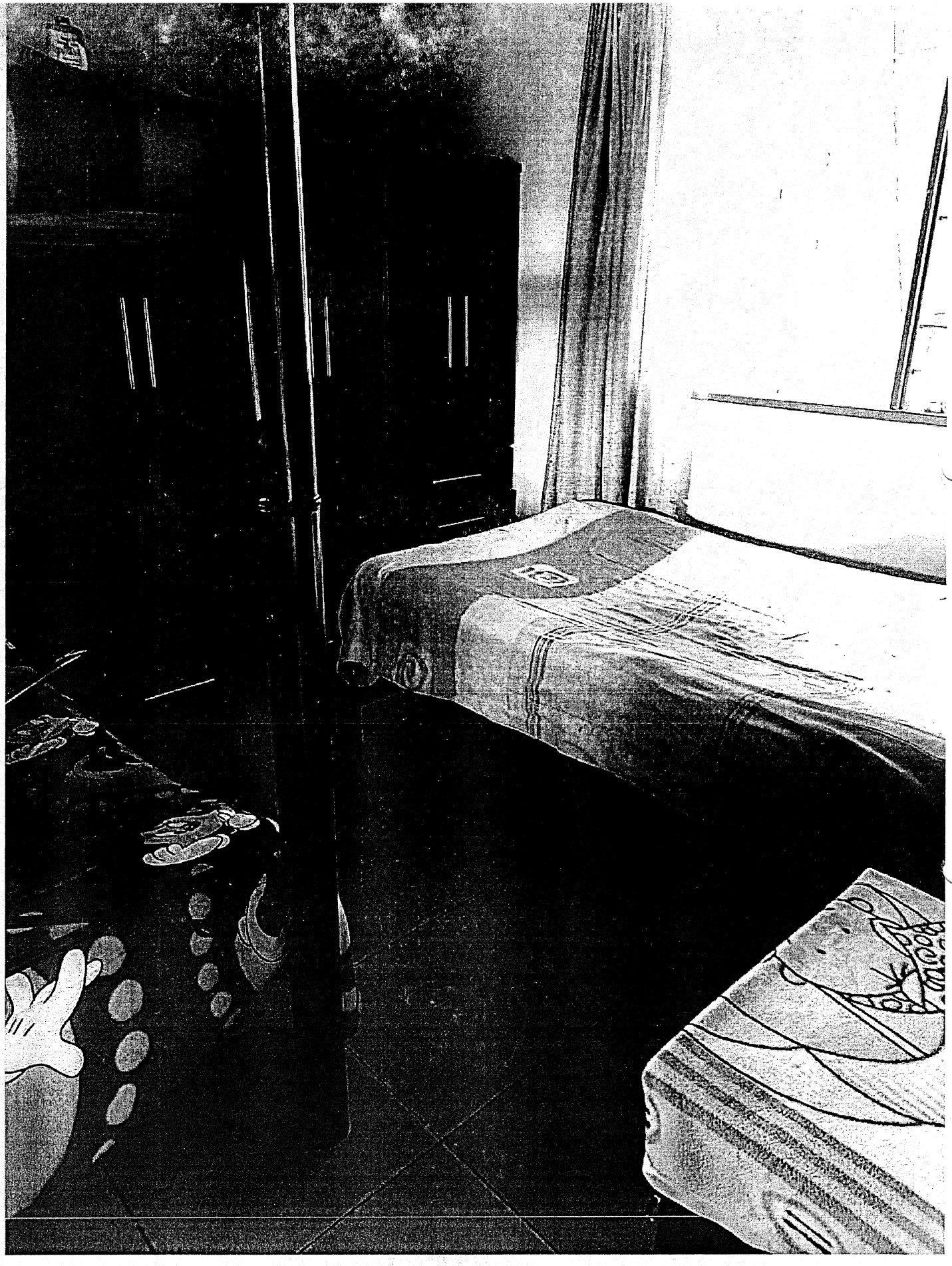
Powered by CamScanner



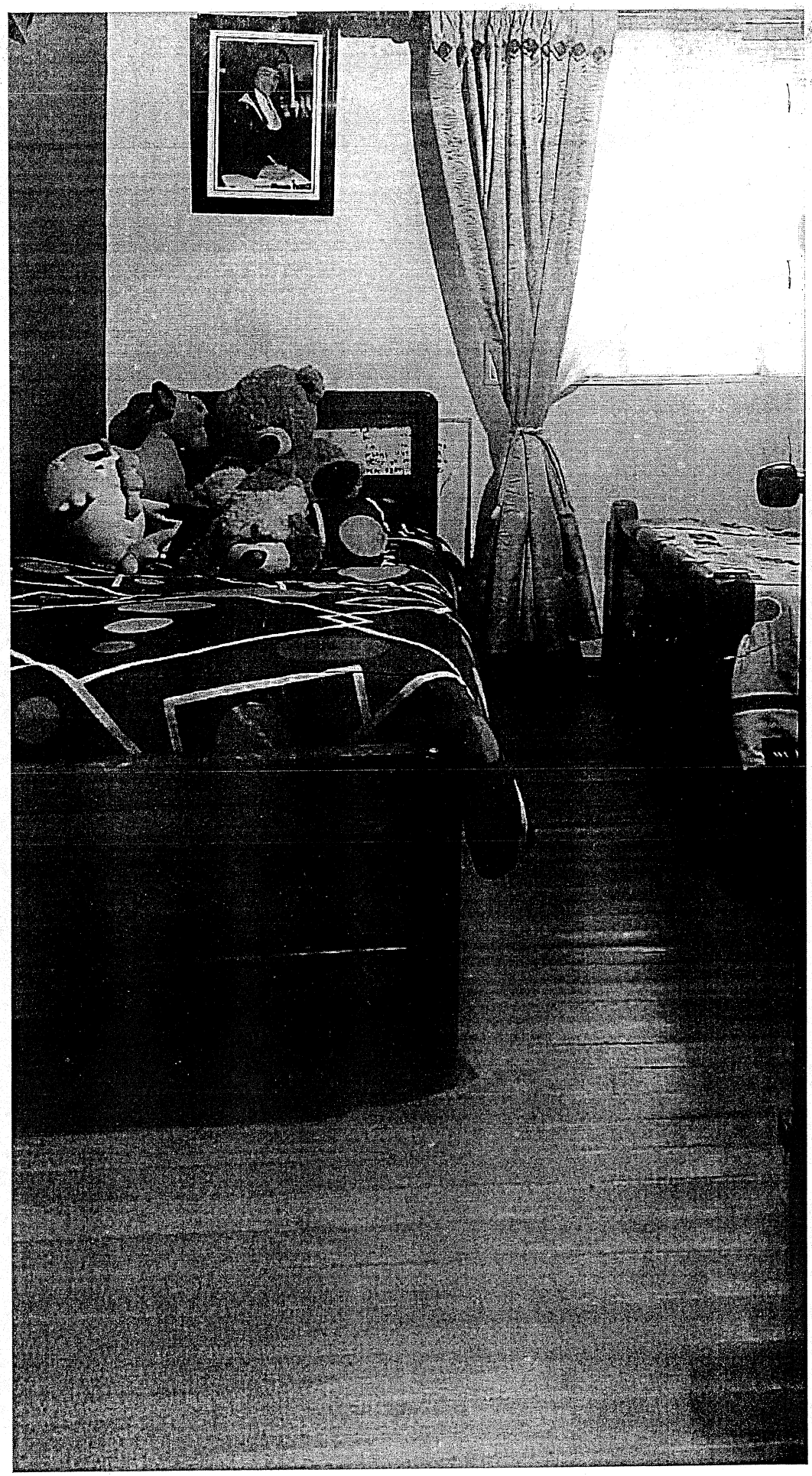
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



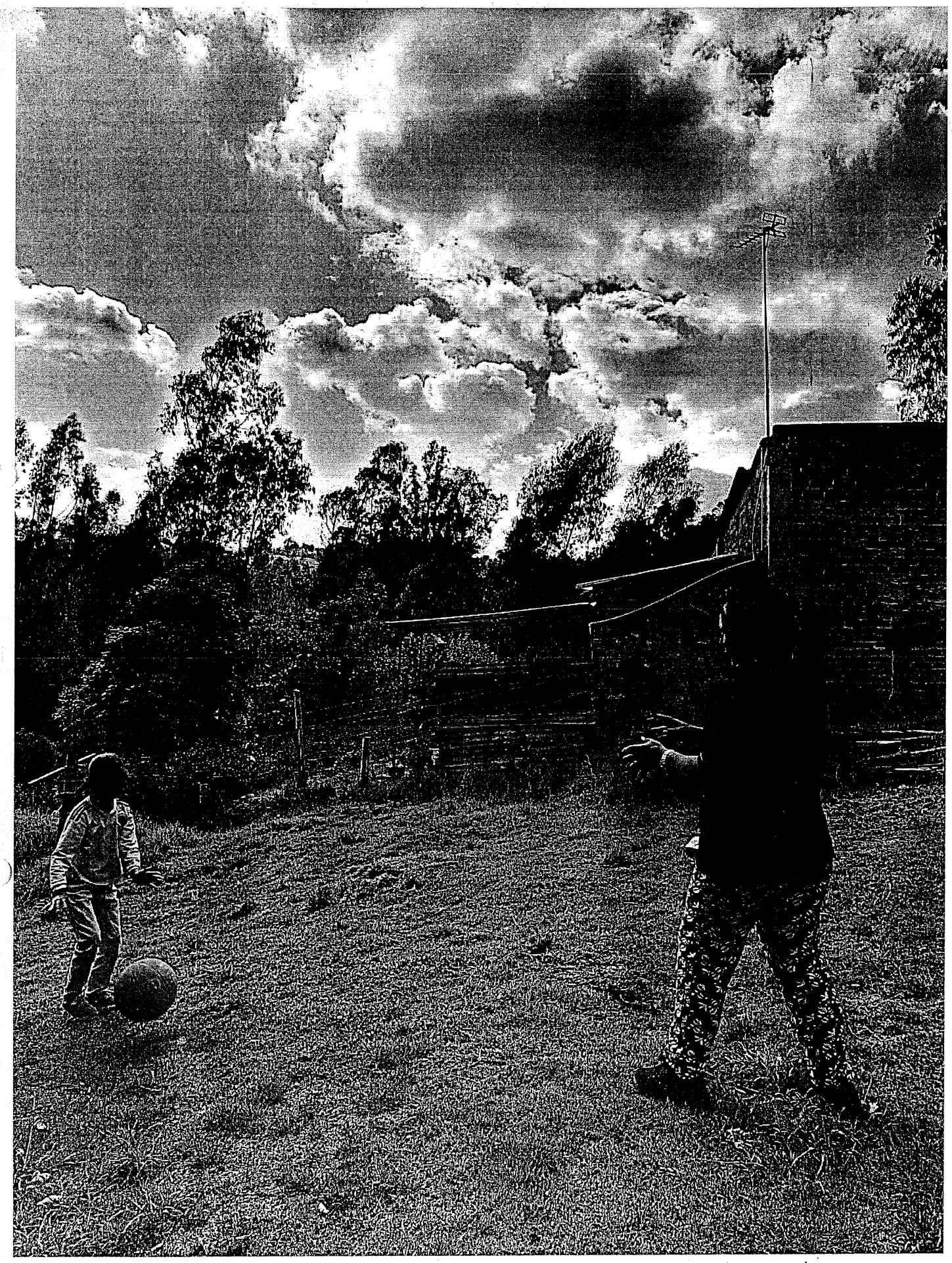
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

EMERGENCIA NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159722
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:12:46
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
00378	JABON REY	2,500	19
	1 x 2,500		
07215	PAPEL FAMILIA	2,000	19
	1 x 2,000		

Total$ 9,200

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	7731.09	1468.91	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 9,200
Billete $ 10,000 Cambio $ 800

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_GKTOLWOV5 www.syscafe.com

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159722
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:12:46
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
00378	JABON REY	2,500	19
	1 x 2,500		
07215	PAPEL FAMILIA	2,000	19
	1 x 2,000		

Total$ 9,200

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	7731.09	1468.91	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 9,200
Billete $ 10,000 Cambio $ 800

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_GKTOLWOV5 www.syscafe.com

EMERGENCIA EMILIO PERALTA GONZÁLEZ

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159723
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:13:13
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
06345	JABON DOVE KARITE	3,600	19
	1 x 3,600		

Total$ 8,300

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
3	19	6974.79	1325.21	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 8,300
Billete $ 50,000 Cambio $ 41,700

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_6KTOLWLXS www.syscafe.com

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159723
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:13:13
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
06345	JABON DOVE KARITE	3,600	19
	1 x 3,600		

Total$ 8,300

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
3	19	6974.79	1325.21	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 8,300
Billete $ 50,000 Cambio $ 41,700

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_6KTOLWLXS www.syscafe.com

EMERGENCIA BRAYITH PERALTA GONZÁLEZ

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159721
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:12:21
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
05021	JABON COCO PRENDAS D	1,800	19
	1 x 1,800		
07215	PAPEL FAMILIA	2,000	19
	1 x 2,000		

Total$ 8,500

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	7142.86	1357.14	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 6,500
Billete $ 10,000 Cambio $ 1,500

Cajero :
Vendedor :
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_8KTOLVI2W www.syscafe.com

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

Sistema P.O.S
FACTURA DE VENTA POS No:P 159721
Fecha: Mar-25-2023 Hora: 10:12:21
Adquiriente : CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

Cod.	Detalle	Vr/Total	Imp
00191	COLGATE TRIPLE ACION	2,200	19
	1 x 2,200		
05535	CEPILLO ORAL B	2,500	19
	1 x 2,500		
05021	JABON COCO PRENDAS D	1,800	19
	1 x 1,800		
07215	PAPEL FAMILIA	2,000	19
	1 x 2,000		

Total$ 8,500

----- IMPUESTOS ------

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	7142.86	1357.14	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------

EFECTIVO $ 6,500
Billete $ 10,000 Cambio $ 1,500

Cajero :
Vendedor :
Autorización DIAN No.18764039623825 de Nov-16-2022 Vigencia: 6 meses Vence: May-16-2023 Rango: P 100001-500000
Fabricante del software: SYSCAFE SAS
NIT: 900083058
_8KTOLVI2W www.syscafe.com

EMERGENCIA KATHERIN XIMENA MÉNDEZ

LIBRERIA Y PAPELERIA

Los Pinos

DORA INES MALDONADO
NIT. 23496617-6 • Reg. Simplificado

Venta de Libros de todas las Editoriales.
Fotocopias, Laminación. Servicio de Fax,
Papelería, Juguetería,
Regalos y Detalles en General.

Calle 17 No. 9-45 • PASAJE FAIZAL • Cel. 322 389 8616 • 322 894 9627 • Chiquinquirá

FECHA DIA 30 MES 05 AÑO 2023 **FACTURA DE VENTA** 0213

NOMBRE Magdalena Mateus C.C./NIT 39688001

DIRECCION Hogar de Paso Tel: 3118282317

CIUDAD Chiquinquira F. de Pago Crédito ☐ Contado ☐

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	cuad x100h -3	7500	7500
8	Tapabocas	700	5600
1	Lapiz	700	700
1	borrador	1000	1000
1	Tajalapiz Depos	1900	1900
1	Esfero	700	700
1	paquete x10 carta	3000	3000

Cancelado
entregado

SON: Veinte mil cuatrocientos

VENDEDOR: [signature]

COMPRADOR: Magdalena M.

SUB-TOTAL $

TOTAL $ 20400

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL C. DE C.

CARLOS JIMENEZ - ANDINA EDITORES NIT. 7.311.160-0 - CEL.: 315 863 9833

EMERGENCIA KATHERIN XIMENA MÉNDEZ

DROGUERÍA Y ORTOPÉDICOS
"SAN FERNANDO"

Gloria Yudit García Forero Nit. 23491979-4 No responsable de IVA

Excelente atención para un servicio completo
Correcto despacho de Fórmulas
Distribuidores autorizados de Ortopédicos "Futuro"
ESTAMOS DONDE USTED NOS NECESITA

Carrera 13 No. 18-57 Tel. 726 77 19 Frente al Hospital de Chiquinquirá

FECHA	DIA	MES	AÑO	FACTURA DE VENTA 0064
	30	03	2023	

NOMBRE Magdalena Mateus — C.C. ó NIT. 39688001-1

DIRECCION Hogar de Paso — TEL. 3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
4	Tapabocas		2400
1	Papel Higiénico		2.300
1	Jabón de Perfume		3.500
1	Crema dental grande		4.500
1	Cojín de Champú		1.000
1	Cojín de desodorante		1.000
		SUBTOTAL $	

Esta factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio. (Según Art. 774 del Código de Comercio)

TOTAL $ 14.700

Firma Comprador

Firma Vendedor

GRÁFICAS NUÑEZ Jose Rafael Núñez Mateus NIT: 7.302.538-2 Chiquinquirá

EMERGENCIA AMY SOYANI GARCÍA SANTELLAN

LIBRERIA Y PAPELERIA

Los Pinos

DORA INES MALDONADO
NIT. 23496617-6 • Reg. Simplificado

Venta de Libros de todas las Editoriales.
Fotocopias, Laminación. Servicio de Fax,
Papelería, Juguetería,
Regalos y Detalles en General.

Calle 17 No. 9-45 • PASAJE FAIZAL • Cel. 322 389 8616 • 322 894 9627 • Chiquinquirá

FECHA DIA 03 MES 04 AÑO 2023 **FACTURA DE VENTA** 0244

NOMBRE Magdalena Mateus C.C./NIT 39068801

DIRECCION Hogar de Paso Tel 3118282377

CIUDAD Chiqqrá F. de Pago Crédito ☐ Contado ☐

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Carpeta		2800
1	Pegastic		4000
1	Colbon pq		800

SON:

VENDEDOR:

COMPRADOR: Magdalena Mateus

SUB-TOTAL $

TOTAL $ 7600

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL C. DE C.

CARLOS JIMENEZ - ANDINA EDITORES NIT. 7.311.160-0 - CEL.: 315 863 9833

EMERGENCIA SARA VICTORIA HERNÁNDEZ OVANDO

LIBRERIA Y PAPELERIA

Los Pinos

DORA INES MALDONADO
NIT. 23496617-6 • Reg. Simplificado

Venta de Libros de todas las Editoriales.
Fotocopias, Laminación. Servicio de Fax,
Papelería, Juguetería,
Regalos y Detalles en General.

Calle 17 No. 9-45 • PASAJE FAIZAL • Cel. 322 389 8616 • 322 894 9627 • Chiquinquirá

FECHA	DIA	MES	AÑO	FACTURA DE VENTA 0222
	05	04	2023	

NOMBRE Magdalena Mejes — C.C./NIT 39[illegible]

DIRECCION Hogar de Paso — Tel 31[illegible]

CIUDAD — F. de Pago Crédito ☐ Contado ☐

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2	cuad x100h	3300	6600
2	lapices	700	1400
	Cancelado entregado		

SON: ocho mil pesos

SUB-TOTAL $

TOTAL $ 8000

VENDEDOR:

COMPRADOR: Magdalena Mejes

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL C. DE C.

CARLOS JIMENEZ - ANDINA EDITORES NIT. 7.311.160-0 - CEL.: 315 863 9833

EMERGENCIA MAICOL ANDREY ORTEGÓN PEÑA

DROGUERIA MEDICA CHINQUINQUIRA
DROGUERIA MEDICA CHIQUINQUIRA
MEDINA BUITRAGO LUIS ANDRO
CR.10 # 20-38
NIT 74181321-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 7260991

DOCUMENTO EQUIVALENTE POS
No.: POS45582

Habilitación numeración según resolución No 18764033826046 del 2022 ago. 17 Rango POS 14431 al POS 100000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
10/04/2023	15:59	2 CAROL	04 FLOR

CREMA NIVEA 60 ML
200004702 1 C $ 13.100 A
NESTOGENO FORMULA INFANTIL BOLSA 135 GR
200031800 2 C $ 14.400 *

Sub Total	$ 27.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 27.500
Valor Recibido	$ 27.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 14.400
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 11.008

A:Base 19% $ 11.008 Iva: $ 2.092

Tipo de Pago efectivo: $ 27.500

AGEN

Caja: SERVIDOR

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus

DROGUERIA MEDICA CHINQUINQUIRA
DROGUERIA MEDICA CHIQUINQUIRA
MEDINA BUITRAGO LUIS ANDRO
CR.10 # 20-38
NIT 74181321-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 7260991

DOCUMENTO EQUIVALENTE POS
No.: POS45582

Habilitación numeración según resolución No 18764033826046 del 2022 ago. 17 Rango POS 14431 al POS 100000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
10/04/2023	15:59	2 CAROL	04 FLOR

CREMA NIVEA 60 ML
200004702 1 C $ 13.100 A
NESTOGENO FORMULA INFANTIL BOLSA 135 GR
200031800 2 C $ 14.400 *

Sub Total	$ 27.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 27.500
Valor Recibido	$ 27.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 14.400
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 11.008

A:Base 19% $ 11.008 Iva: $ 2.092

Tipo de Pago efectivo: $ 27.500

AGEN

Caja: SERVIDOR

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus

EMERGENCIA JENY SALOME BECERRA TORRES

DROGUERÍA Y ORTOPÉDICOS
"SAN FERNANDO"

Gloria Yudit García Forero Nit. 23491979-4 No responsable de IVA

Excelente atención para un servicio completo
Correcto despacho de Fórmulas
Distribuidores autorizados de Ortopédicos "Futuro"
ESTAMOS DONDE USTED NOS NECESITA

Carrera 13 No. 18-57 Tel. 726 77 19 Frente al Hospital de Chiquinquirá

FECHA	DIA	MES	AÑO	FACTURA DE VENTA	0068
	11	4	2025		

NOMBRE: Magdalena Mateus — C.C. ó NIT. 39688001

DIRECCION: Hogar de paso — TEL. 3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Jabon de Perfume		3500
1	Papel Higienico		2500
1	Crema dental.		2500
1	Champú piojos		2500
1	Cepillo dental		2500
		SUBTOTAL $	

Esta factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio. (Según Art. 774 del Código de Comercio)

TOTAL $ 13.300

Firma Comprador

Firma Vendedor

GRÁFICAS NUÑEZ Jose Rafael Núñez Mateus NIT: 7.302.538-2 Chiquinquirá

DOTACIÓN JENY SALOME BECERRA TORRES

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 Act DIAN Seg. 0
FECHA EXPEDICION. 2023/04/13 Hr.3:45:05
Tipo Factura. C O N T A D O.
SISTEMA POS No. 1FVP569

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C - NIT 222222222222
Direcci§n. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA Moneda COP.Pesos

Item CODIGO I DESCRIPCION I CANT IVLR. UNITARIOI VLR. TOTAL		
1. 1223 MEDIAS		[UND] A
Cant. 1.00 7.000	(1.117.65)	¥ 7.000
2. 1212 CACHETERO DAMA		[UND] A
Cant. 1.00 5.000	(798.32)	¥ 5.000

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥	12.000I	Sub-Total....¥	10.084.00
Tarjeta... ¥	0I	Base Excluida¥	0.00
Bono..... ¥	0I	Impuesto....¥	1.916.00
Consigna.. ¥	0I		
Cheque.....¥	0I	Imp Bolsas.¥	60
Credito....¥	0I		
Dsto Concedidos¥	10.000I		
TOTAL A PAGAR : ¥			12.060.00

Cantidad Items : 2
Recibido. 12.000I Cambio ¥ 0

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19 ¥ 1.916
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 1 ¥ 60

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 Act DIAN Seg. 0
FECHA EXPEDICION. 2023/04/13 Hr.3:49:37
Tipo Factura. C O N T A D O.
SISTEMA POS No. 1FVP571

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C.C - NIT 222222222222
Direcci§n. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA Moneda COP.Pesos

Item CODIGO I DESCRIPCION I CANT IVLR. UNITARIOI VLR. TOTAL		
1. 1063 BUZO ESTAMPADO		[UND] A
Cant. 1.00 18.000	(2.873.95)	¥ 18.000

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥	18.000I	Sub-Total....¥	15.126.00
Tarjeta... ¥	0I	Base Excluida¥	0.00
Bono..... ¥	0I	Impuesto....¥	2.874.00
Consigna.. ¥	0I		
Cheque.....¥	0I	Imp Bolsas.¥	60
Credito....¥	0I		
Dsto Concedidos¥	4.000I		
TOTAL A PAGAR : ¥			18.060.00

Cantidad Items : 1
Recibido. 18.000I Cambio ¥ 0

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19 ¥ 2.874
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 1 ¥ 60

Ficha-7
2023

2023-CF-0450-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 24 de marzo de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para el niña **NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

Magdalena Mateus

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

2023-CF-0452-S

Ficha - 2
2023

Chiquinquirá 24 de Marzo de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DEL NIÑO JOSE EMILIO PERALTA GONZALEZ

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para el menor **NIÑO JOSE EMILIO PERALTA GONZALEZ,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha - 3
2023

2023-CF-0454-S

Chiquinquirá 24 de Marzo de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA BRAYITH PERALTA GONZALEZ

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para la niña **BRAYITH PERALTA GONZALEZ,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

Magdalena Mateus

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha - 4
2023

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	HOGAR DE PASO
DIRECCIÓN:	CALLE 20 CON AV CIRCUNVALAR
MUNICIPIO:	CHIQUINQUIRÁ
DEPARTAMENTO:	BOYACA
ASUNTO:	REMISIÓN-INGRESO

Atentamente me permito informar a Usted sobre el ingreso del siguiente beneficiario:

Nombres y Apellidos NNA	KATHERIN XIMENA MENDEZ SANCHEZ
Tipo y Número de Documento	1058201424
Número de Petición SIM	16313324
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regiona /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	
Fecha Asignación:	Marzo 30 de 2023

Ficha-5
2023

2023-CF-0501-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 03 de Abril de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA AMY SOYANI GARCIA SANTELLAN

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para el **AMY SOYANI GARCIA SANTELLAN,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			

Ficha-6
2023

2023-CF-0503-S

Chiquinquirá 04 de Abril de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA SARA VICTORIA HERNANDEZ OVANDO

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para la **SARA VICTORIA HERNANDEZ OVANDO,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Politica:		

Ficha-7
2023

2023-CF-0505-S

Chiquinquirá 09 de Abril de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DEL NIÑO MAICOL ANDREY ORTEGON PEÑA IDENTIFICADO CON REGISTRO CIVIL N° 1053354659

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la ley 1098 del 2006, de la manera más cordial, me permito solicitar cupo en el hogar de paso para el niño del niño **MAICOL ANDREY ORTEGON PEÑA,** de 4 meses de edad, identificada con número de Registro civil N° 1053354659, lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha-8
2023

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	HOGAR DE PASO
DIRECCIÓN:	CALLE 20 CON AV CIRCUNVALAR
MUNICIPIO:	CHIQUINQUIRÁ
DEPARTAMENTO:	BOYACA
ASUNTO:	REMISIÓN-INGRESO

Atentamente me permito informar a Usted sobre el ingreso del siguiente beneficiario:

Nombres y Apellidos NNA	JENY SALOME BECERRA TORRES
Tipo y Número de Documento	1150440755
Número de Petición SIM	16313346
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regiona /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	
Fecha Asignación:	Abril 11 de 2023

Ficha-1
2023

2023-CF-0451-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 27 de Marzo de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** de la niña **NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS,** en referencia, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

2023-CF-0453-S

Fecha - 2 2023

Chiquinquirá 27 de Marzo de 2023

Cordial saludo,

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO JOSE EMILIO PERALTA GONZALEZ

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** del niño **JOSE EMILIO PERALTA GONZALEZ,** en referencia, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

2023-CF-0455-S

Ficha-3
2023

Cordial saludo,

Chiquinquirá 27 de Marzo de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA BRAYITH PERALTA GONZALEZ

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** de la menor **BRAYITH PERALTA GONZALEZ,** en referencia, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			

Ficha-4
2023

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	HOGAR DE PASO
DIRECCIÓN:	CALLE 20 CON AV CIRCUNVALAR
MUNICIPIO:	CHIQUINQUIRÁ
DEPARTAMENTO:	BOYACA
ASUNTO:	EGRESO

Atentamente me permito informar a Usted sobre el ingreso del siguiente beneficiario:

Nombres y Apellidos NNA	KATHERIN XIMENA MENDEZ SANCHEZ
Tipo y Número de Documento	1058201424
Número de Petición SIM	16313324
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regiona /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	
Fecha Egreso:	Abril 03 de 2023

Ficha-5
2023

2023-CF-0502-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 11 de Abril de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA AMY SOYANI GARCIA SANTELLAN

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** de la niña **AMY SOYANI GARCIA SANTELLAN,** en referencia, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha-6
2023

2023-CF-0504-S

Chiquinquirá 12 de Abril de 2023

Cordial saludo,

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA SARA VICTORIA HERNANDEZ OVANDO

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** de la niña **SARA VICTORIA HERNANDEZ OVANDO,** en referencia, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Fecha-7-2023

2023-CF-0506-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 16 de Abril de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DEL EGRESO DEL NIÑO MAICOL ANDREY ORTEGON PEÑA IDENTIFICADO CON REGISTRO CIVIL N° 1053354659

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, egreso del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS,** del niño **MAICOL ANDREY ORTEGON PEÑA,** de 4 meses de edad, identificada con número de Registro civil N° 1053354659, lo anterior en razón a que ya cumplió el tiempo determinado por la Ley para permanencia en el hogar de paso.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento		TRD		Consecutivo	
Dependencia		Procedimiento:			
Proceso:		Política:			
Dimensión:					

Ficha - 8
2023

BOLETA DE EGRESO

PARA:

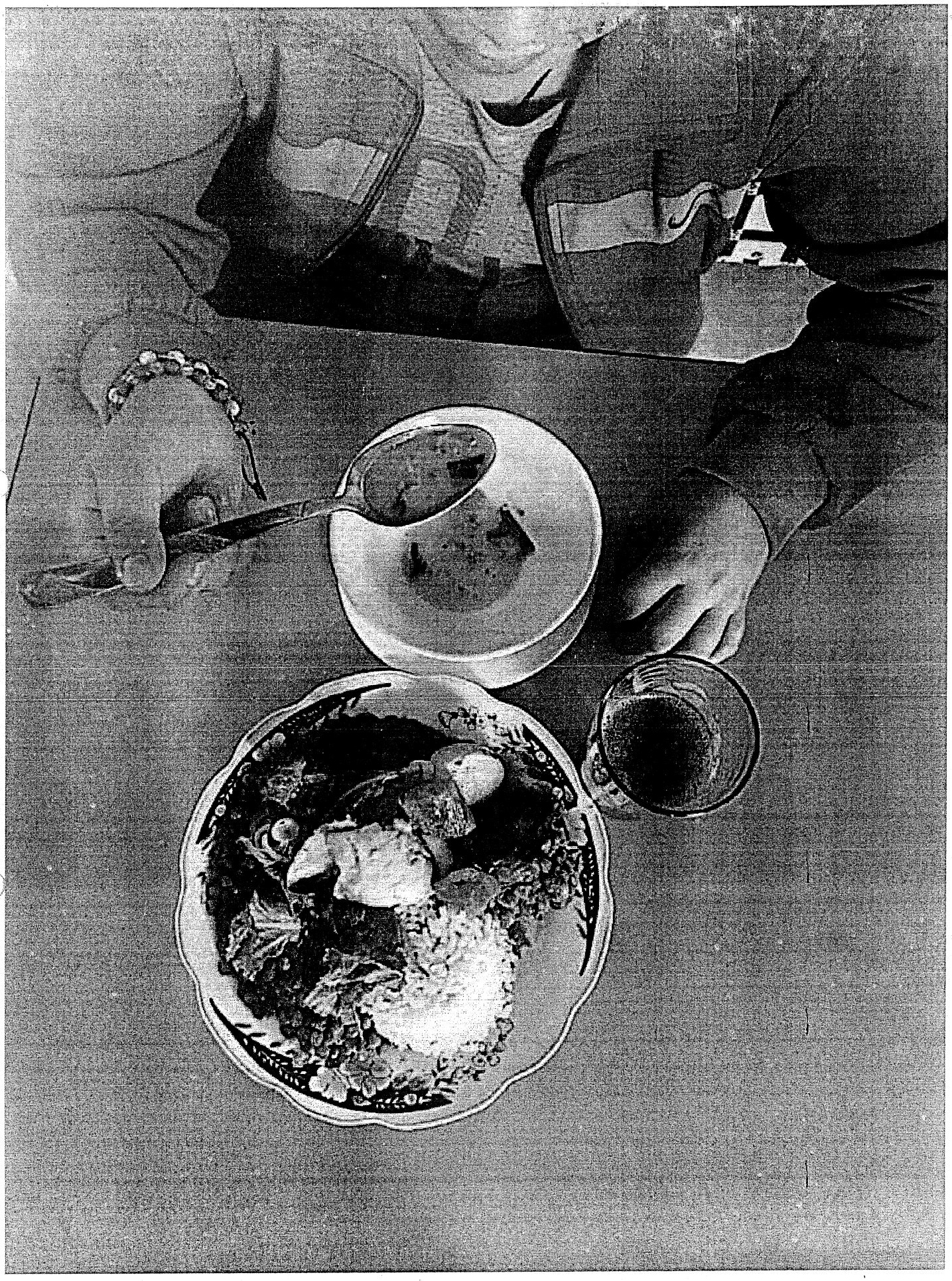
INSTITUCIÓN	HOGAR DE PASO
DIRECCIÓN:	CALLE 20 CON AV CIRCUNVALAR
MUNICIPIO:	CHIQUINQUIRÁ
DEPARTAMENTO:	BOYACA
ASUNTO:	EGRESO

Atentamente me permito informar a Usted sobre el Egreso del siguiente beneficiario:

Nombres y Apellidos NNA	JENY SALOME BECERRA TORRES
Tipo y Número de Documento	1150440755
Número de Petición SIM	16313346
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

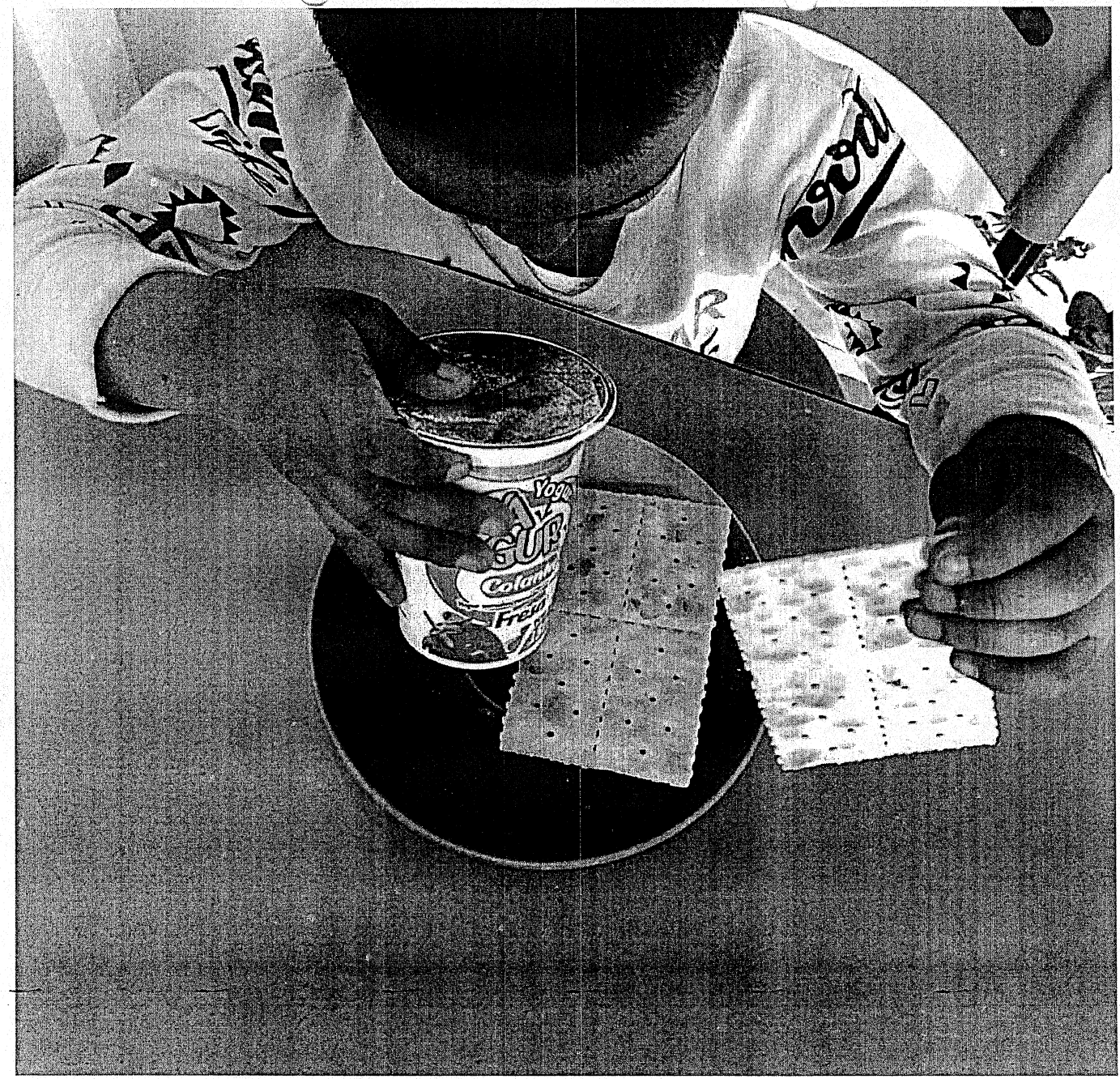
Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regiona /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	
Fecha Egreso:	Abril 16 de 2023



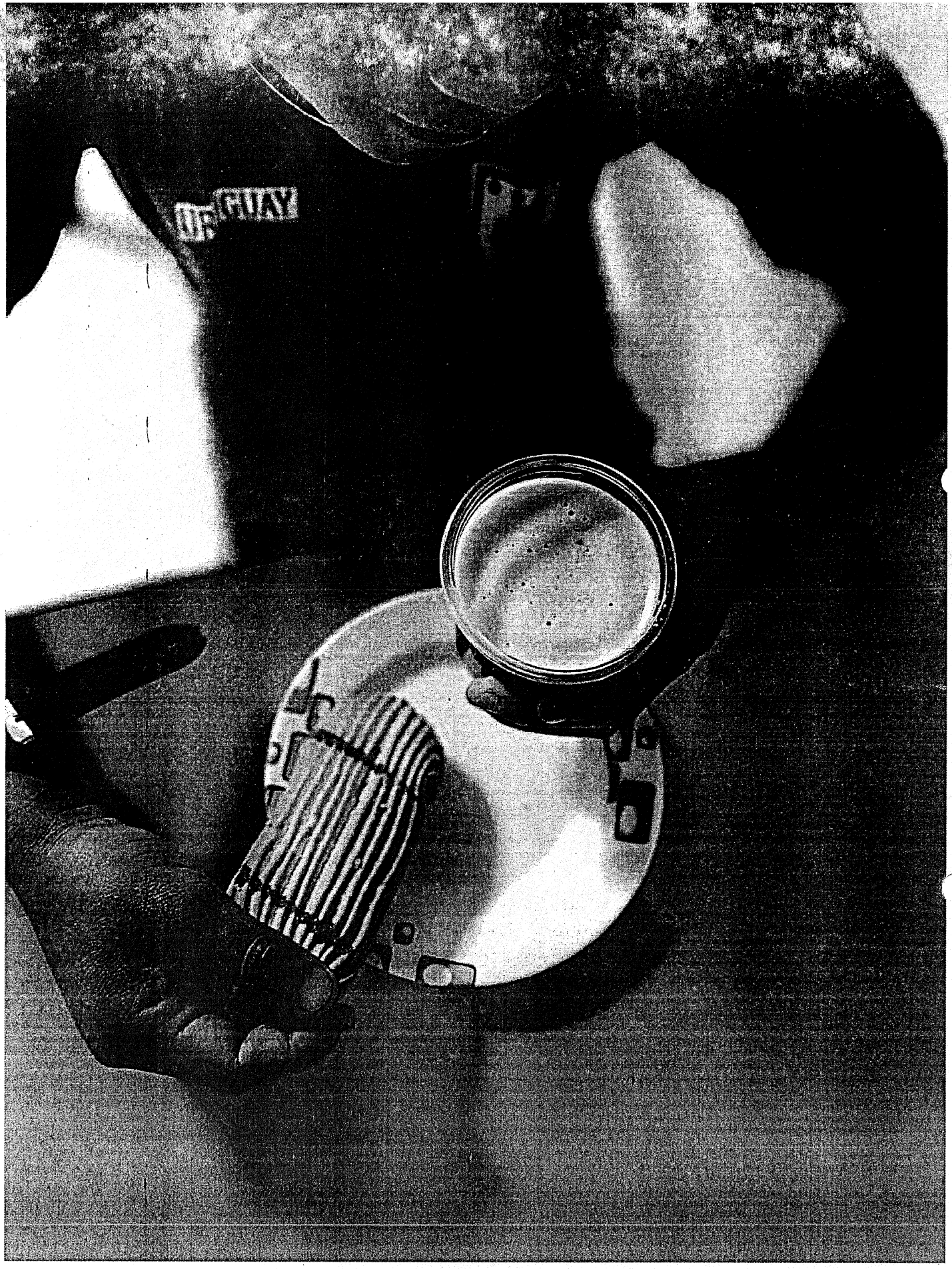
Powered by CamScanner



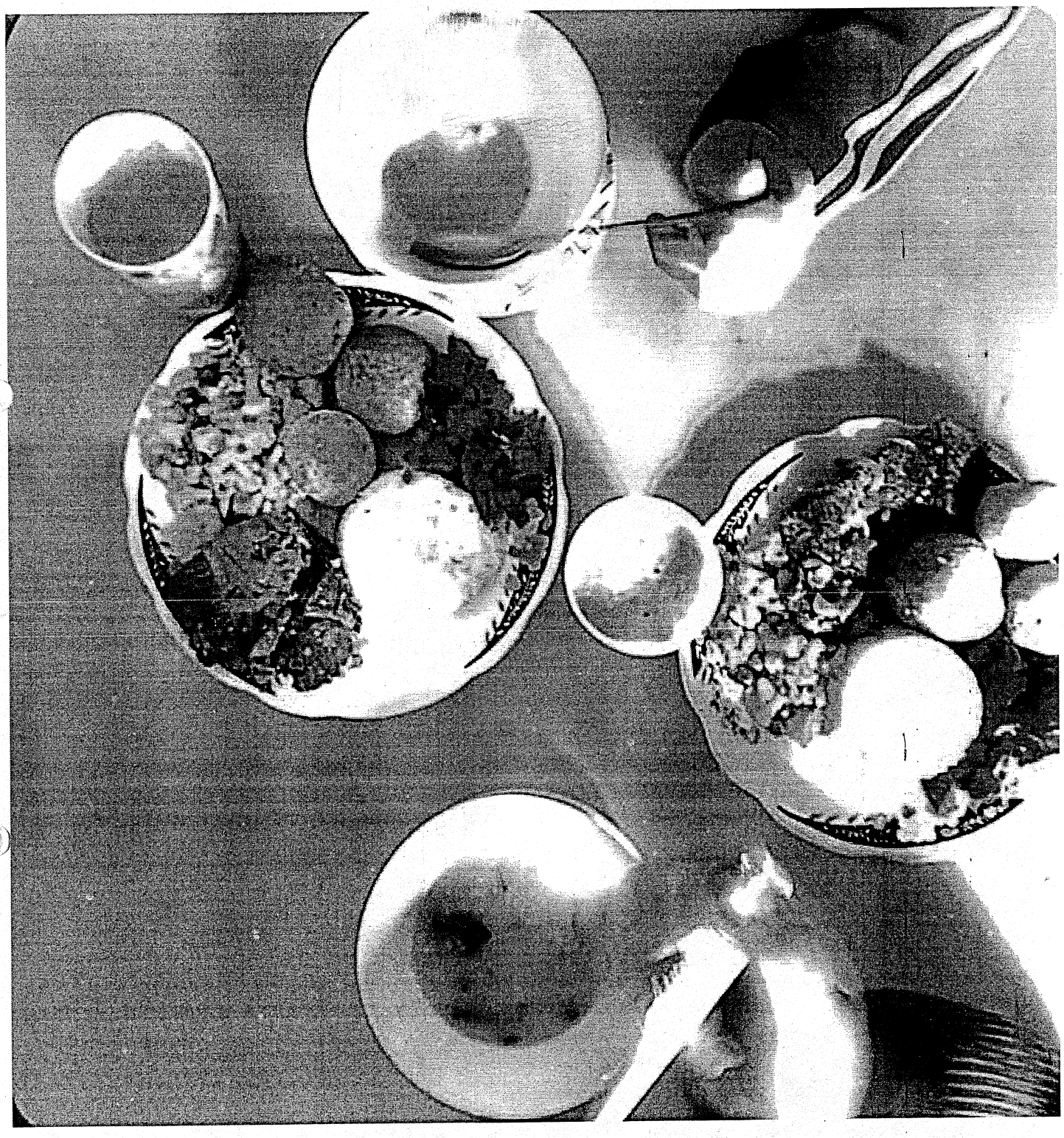
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

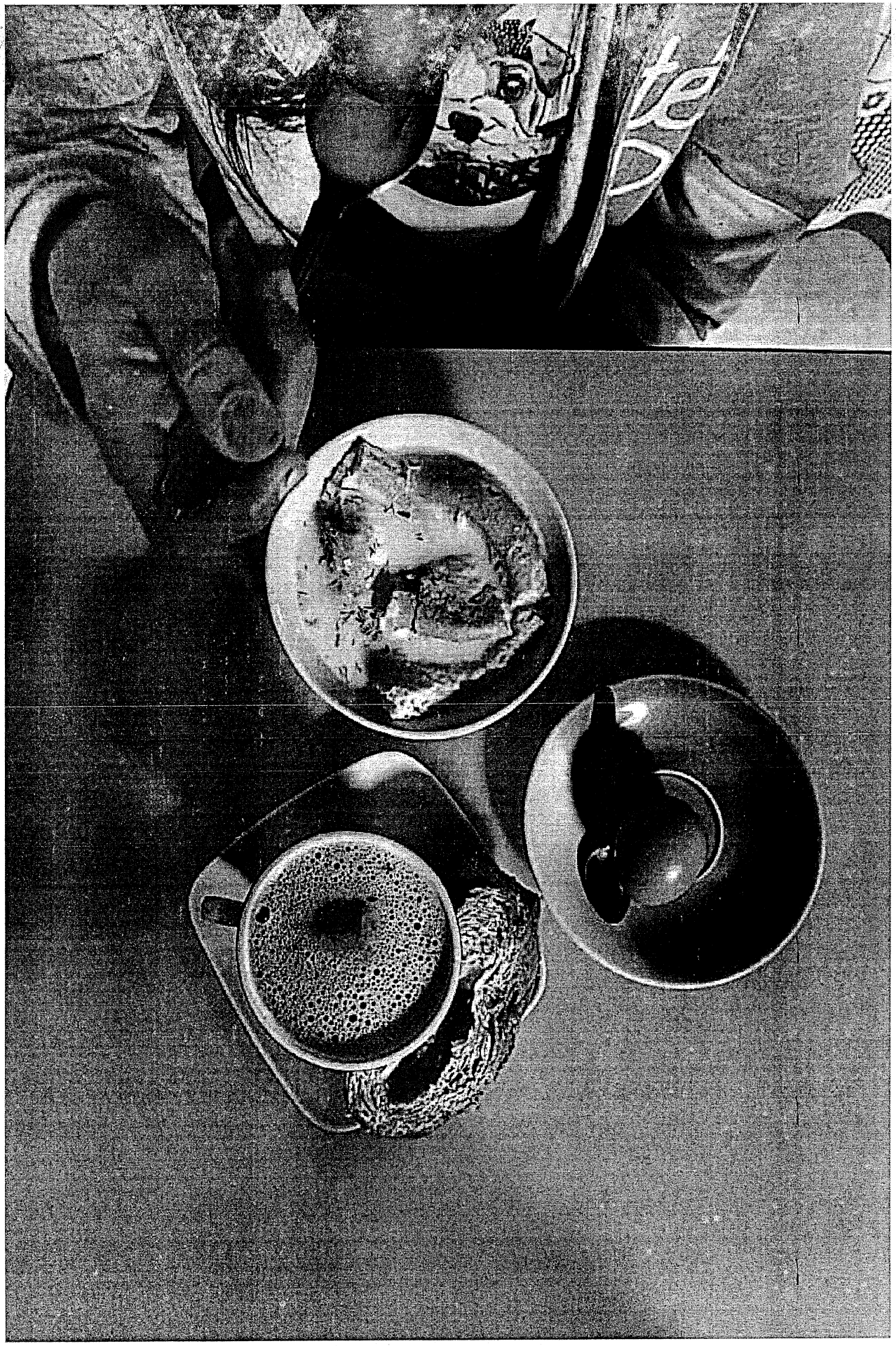
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

CONTRATO CAO No.-009 DEL 16 DE MARZO DEL 2023

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROTECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN HOGAR DE PASO EN SUBMODALIDAD FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, BOYACÁ.

	NIÑO/NIÑA O ADOLESCENTE	DIARIO					VALOR DÍA DE SALARIO POR NIÑO	N° DE DIAS DE PERMANECIA DEL NIÑO	VALOR TOTAL SOSTENIMIENTO	VALOR TOTAL (Dotación,emergencias y sostenimiento)	VALOR TOTAL (días de salario)	VALOR TOTAL
		FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DOTACIÓN	EMERGENCIAS	SOSTENIMIENTO POR NIÑO						
1	NATALIA ELIBETH PEÑA ROJAS	24/03/2023	27/03/2023		9,200,00	26,000,00	12,888,00	3	78,000,00	87,200,00	38,664,00	125,864,00
2	JOSÉ EMILIO PERALTA GONZÁLEZ	24/03/2023	27/03/2023		8,300,00	26,000,00	12,888,00	3	78,000,00	86,300,00	38,664,00	124,964,00
3	BRAYITH PERALTA GONZÁLEZ	24/03/2023	27/03/2023		8,500,00	26,000,00	12,888,00	3	78,000,00	86,500,00	38,664,00	125,164,00
4	KATHERINE XIMENA MÉNDEZ SÁNCHEZ	30/03/2023	03/04/2023		35,100,00	26,000,00	12,888,00	3	78,000,00	113,100,00	38,664,00	151,764,00
5	AMY SOYANI GARCÍA SANTELLAN	03/04/2023	11/04/2023		7,600,00	26,000,00	12,888,00	8	208,000,00	215,600,00	103,104,00	318,704,00
6	SARA VICTORIA HERNÁNDEZ OVANDO	04/04/2023	12/04/2023		8,000,00	26,000,00	12,888,00	8	208,000,00	216,000,00	103,104,00	319,104,00
7	MAICOL ANDREY ORTEGON PEÑA	09/04/2023	16/04/2023		27,500,00	26,000,00	12,888,00	7	182,000,00	209,500,00	90,216,00	299,716,00
8	JENY SALOME BECERRA TORRES	11/04/2023	16/04/2023	30,120,00	13,300,00	26,000,00	12,888,00	5	130,000,00	173,420,00	64,440,00	237,860,00
	VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO CORRESPONDIENTE DEL 17 DE MARZO AL 16 DE ABRIL DEL 2023											**1,703,140,00**

GLADIS JULIANA CARRAPERA
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA