DATOS DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS HOGAR DE PASO No.009 DE 16 DE MARZO DEL 2023			
Contratista: **MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO**			
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: $20.000.000			
Plazo: Desde la firma del acta de inicio hasta el 31 de diciembre del 2023 y/o hasta agota el valor del contrato	Fecha de Iniciación: Fecha de Iniciación: 17 de marzo del 2023	Fecha de Terminación: 31 de diciembre del 2023 y/o hasta agota el valor del contrato	Porcentaje de Ejecución:**97.42 %**
Valor Adición:		Valor Total del Contrato:	
Plazo:	Fecha de Iniciación Adición:	Fecha de Terminación Adición:	Porcentaje de Ejecución:

Supervisor- **PAULA MARIANA ARCINIEGAS BRAVO**

Cargo: **DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES**

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTAD

Obligación Contractual	Actividades realizadas	Evidencia Verificable (Referir los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. Llevar en forma aclara, metódica y ordenada el libro de registro de ingreso y retiro de los niños, y niñas y adolescentes del Hogar de paso.	Se lleva en debida forma el libro de ingreso y retiro de los niños, niñas y adolescentes del hogar de paso.	**ANEXO 1 LIBRO DE INGRESO Y EGRESOS DE MENORES,ADOLESCENTES NIÑOS ,NIÑAS**
2.-Brindar al niño, niña o adolescente la atención y cuidado indispensables para garantizar su desarrollo integral: Físico, moral, emocional, social e intelectual.	Se brinda atención y cuidado al niño, niña y adolescente garantizando el desarrollo integral, en lo físico, moral, emocional, social e intelectual, dando un trato adecuado a cada uno de los menores que ingresan al hogar de paso.	**ANEXO 2 REGISTRO FOTOGRÁFICO**
3.-Informar de forma inmediata a la autoridad competente bajo cuya responsabilidad se adelanta 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 presentó novedad alguna	**SIN ANEXO**

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
Informe No. 2	Desde: (17/04/2023) Hasta: (16/05/2023)	$1.523.472	$16.773.388
Informe No. 3	Desde: (17/05/2023) Hasta: (16/06/2023)	$1.682.830	$15.090.558
Informe No. 4	Desde: (17/06/2023) Hasta: (16/07/2023)	$2.885.768	$12.204.790
Informe No. 5	Desde: (17/07/2023) Hasta: (16/08/2023)	$2.756.588	$9.448.202
Informe No. 6	Desde: (17/08/2023) Hasta: (16/09/2023)	$3.685.712	$5.762.490
Informe No. 7	Desde: (17/09/2023) Hasta: (16/10/2023)	$2.821.960	$2.940.530
Informe No. 8	Desde: (17/10/2023) Hasta: (16/11/2023)	$2.423.764	$516.766

Dependencia: **DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES**

4.-Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración por su parte y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.	Se tiene especial cuidado con los menores, evitando situaciones que afecten amenaza o vulneración a los mismos, por mi parte o la de mi familia.	**ANEXO 3 REGISTRO FOTOGRÁFICO**
5.-Solicitar previa autorización a la autoridad competente para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.	No se han trasladado niños 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, y niñas y adolescentes ubicados en el hogar de paso.	Se ha permitido la supervisión y seguimiento al funcionamiento del Hogar de Paso , de igual forma se acatan a cabalidad las recomendaciones dada por I.C.B.F.	**ANEXO 4 REGISTRO FOTOGRAFICO**
7.-Utilizar los recursos en dinero o especie asignados por el ente territorial exclusivamente para la destinación específica en cada caso.	Se cumple a cabalidad con la utilización de los recursos destinados única exclusivamente para la atención de los menores.	**ANEXO 5 CUADRO DE VALORES PARA LA ATENCIÓN DE CADA UNO DE LOS MENORES.**
8.-Recibir de los servidores públicos del ICBF, autoridad o entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	No fui convocada a capacitaciones	**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, con los miembros del grupo familiar si es el caso.	No fui Convocada por ICBF, ni por la Entidad contratante	**SIN ANEXO**
10.-Facilitar la participación de los niños, niñas y adolescentes a su cargo, en actividades programadas por el ICBF, autoridad competente , entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar o entidad contratista , de las cuales sea (n) citados (a) en forma individual o colectiva.	No han sido convocados los niños, niñas y adolescentes a actividades programas por I.C.B.F., autoridad competente o entidad contratista.	**SIN ANEXO**
11.-Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas	No han sido Programada citas con los padres o familiares de los de los menores.	**SIN ANEXO**

y adolescentes con sus familias de origen o extensa, en la Seccional, Centro Zonal, Comisaria de Familia o Inspección de Policía o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor (a) de Familia o la autoridad competente.		
12.-Preparar a los niños, niñas y adolescentes para la desvinculación del Hogar de 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.	Se les dictan charlas el día anterior dándoles a conocer la decisión tomada por parte de las entidades competentes.	**ANEXO 6 REGISTRO FOTOGRAFICO**
13.-Entregar al niño, niña, 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 entrega el menor con los elementos de dotación personal y vestuario cuando se le ha suministrado.	**ANEXO 7 REGISTRO FOTOGRAFICO**
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 han tenido casos de fuerza mayor, para el cambio de residencia.	**SIN ANEXO**
15.-Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de Paso.	Se cumplió a cabalidad	**SIN ANEXO**
16.-Cumplir con los lineamientos técnico-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	Se da cumplimiento a los lineamentos establecidos por el I.C.B.F.	**ANEXO 8 SE ANEXAN LAS 8 BOLETAS DE INGRESOS Y EGRESOS DE LOS**

2008: Funcionamiento de hogares de paso en la submodalidad de Familia.		**MENORES, EMITIDAS POR I.C.B.F.**
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 de acuerdo a la normatividad establecida.	**SIN ANEXO**
18.- Cumplir con los siguientes componentes en atención: **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**: Suministro De alimentación completa (desayuno , almuerzo, comida y dos refrigerios),según estándar diario de calorías y nutrientes para niños, niñas y adolescentes , acorde con su desarrollo y condiciones nutricionales.-**SALUD**: Realizar la gestión para la atención ante las entidades como los hospitales y/o las diferentes E.P.S. a las cuales pertenezcan los niños en la salud física y odontológica./ No se cubre costos en fármacos de ninguna índoles) y psicológica de forma oportuna, a la llegada y durante la estadía en el servicios de los niños, niñas y adolescentes que lo requieran y formación en hábitos de higiene y salud cotidianos. **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. De igual manera se gestionará la vinculación a programas comunitarios o institucionales. **VIDA COTIDIANDA**.-Ofrecer un ambiente socio familiar afectuoso, respetuoso, con adecuadas relaciones familiares comunicación, asertiva, acogimiento e inclusión como parte de una familia. Se implementará con ellos el desarrollo de pautas de convivencia pacífica y armoniosa, así como acciones de socialización e integración mediante actividades cotidianas orientadas al conocimiento e integración grupal. **POBLACIÓN A ATENDER :** de acuerdo a los estándares establecidos en el código de Infancia y	En cuanto a alimentación y nutrición, se suministra el desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde y cena. Se organizaron juegos con los menores para ocupación del tiempo libre. Se dio la atención necesaria durante la permanencia de los menores en el hogar de paso	**ANEXO 9 REGISTRO FOTOGRAFICO** **ANEXO 10 REGISTRO FOTOGRAFICO**

Adolescencia pueden atender hasta 4 niños , niñas y 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 la 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 adolescente tiene un valor de acuerdo al valor cupo establecido para hogares de paso vigencia 2022. El cual se encuentra relacionado en la tabla 1 del presente estudio. Se requiere de dotación locativa básica, ésta tendrá un valor adicional de $102.113 (vulneración) y 130.073 (Discapacidad), que cubre un pantalón, camisas, ropa interior y un par de zapatos o zapatillas, igualmente se requiere del suministro de dotación personal e implementación de aseo personal.**	Se cuenta con condiciones locativas adecuadas para su funcionamiento. **SE SUMINISTRÓ** **ASEO PERSONAL** **DOTACIÓN** **ASEO PERSONAL A LOS SIGUINTES MENORES: MICHEL DANIEL CIFUENTES JEREZ, LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ, LAURA SOFÍA GUTIERREZ PÉREZ, EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ, MÓNICA DANIELA OLARTE RINCÓN, MARIA JOSÉ HERNÁNDEZ BUITRAGO DOTACIÓN A LOS MENORES: LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ, LAURA SOFÍA GUTIERREZ PÉREZ, EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ, MÓNICA DANIELA OLARTE RINCÓN, MARIA JOSÉ HERNÁNDEZ BUITRAGO.**	**SIN ANEXO** **ANEXOS 11, Y 12 REGISTRO FOTOGRAFICO Y FACTURAS**

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	**10/2023**	**02/10/2023**	**145.000**	**NUEVA E.P.S**
PENSIÓN	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
ARL	**10/2023**	**02/10/2023**	**6.100**	**POSITIVA**
SALUD	**11/2023**	**01/11/203**	**145.000**	**NUEVA E.P.S**
ARL	**11/2023**	**01/11/2023**	**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

V. Bo. **PAULA MARIANA ARCINIEGAS BRAVO**
Supervisor

Retención documental							
Elaborado por:		**Revisado por:**		**Aprobado por:**			
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**	**Nombre**	**Firma**		
MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO		**PAULA MARIANA ARCINIEGAS BRAVO**		**PAULA MARIANA ARCINIEGAS BRAVO**			
Nombre del documento						**Versión**	
Dependencia	DIRE CCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES	**TRD**			**Consecutivo**		
Proceso:			**Procedimiento:**				
Dimensión:			**Política:**				

ANEXO 1

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1

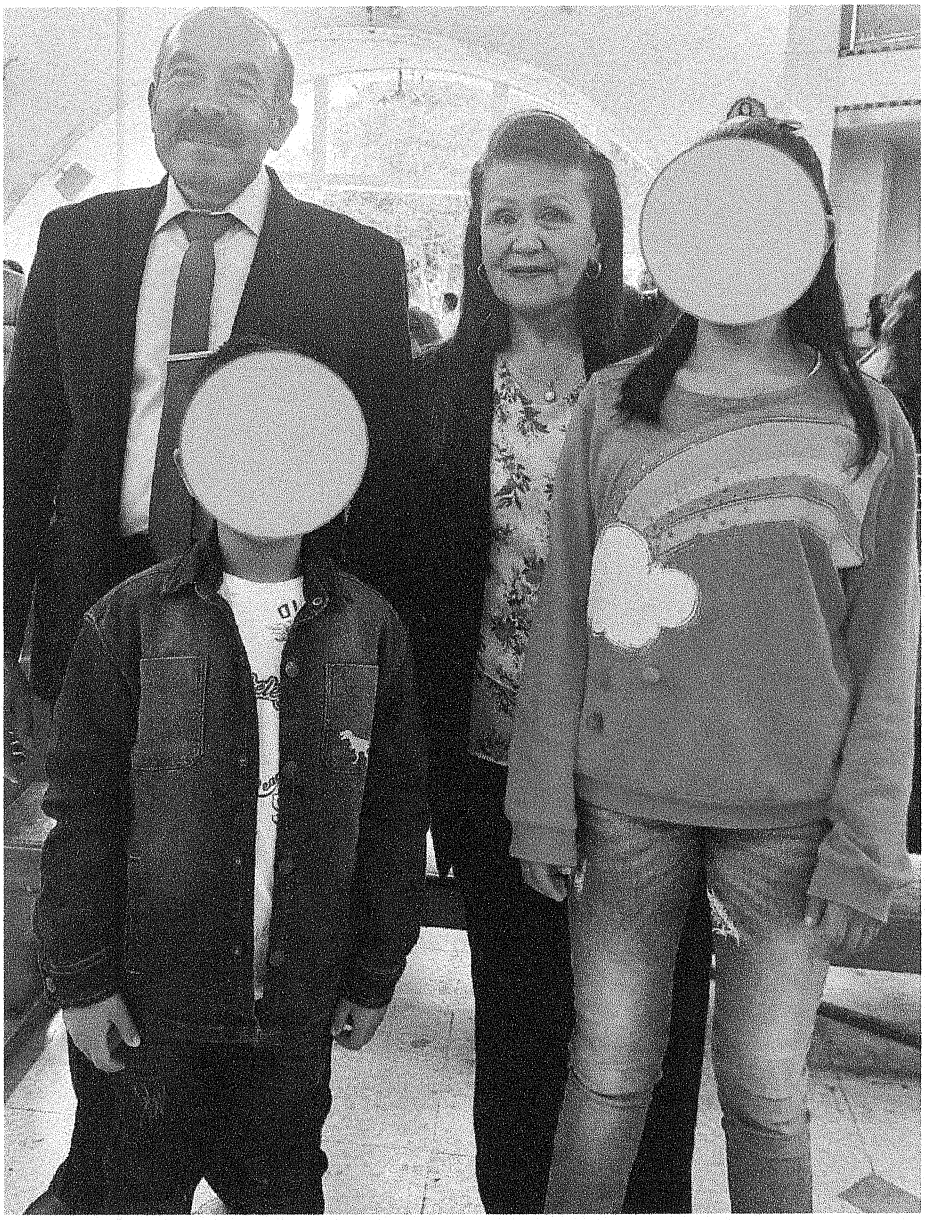
BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

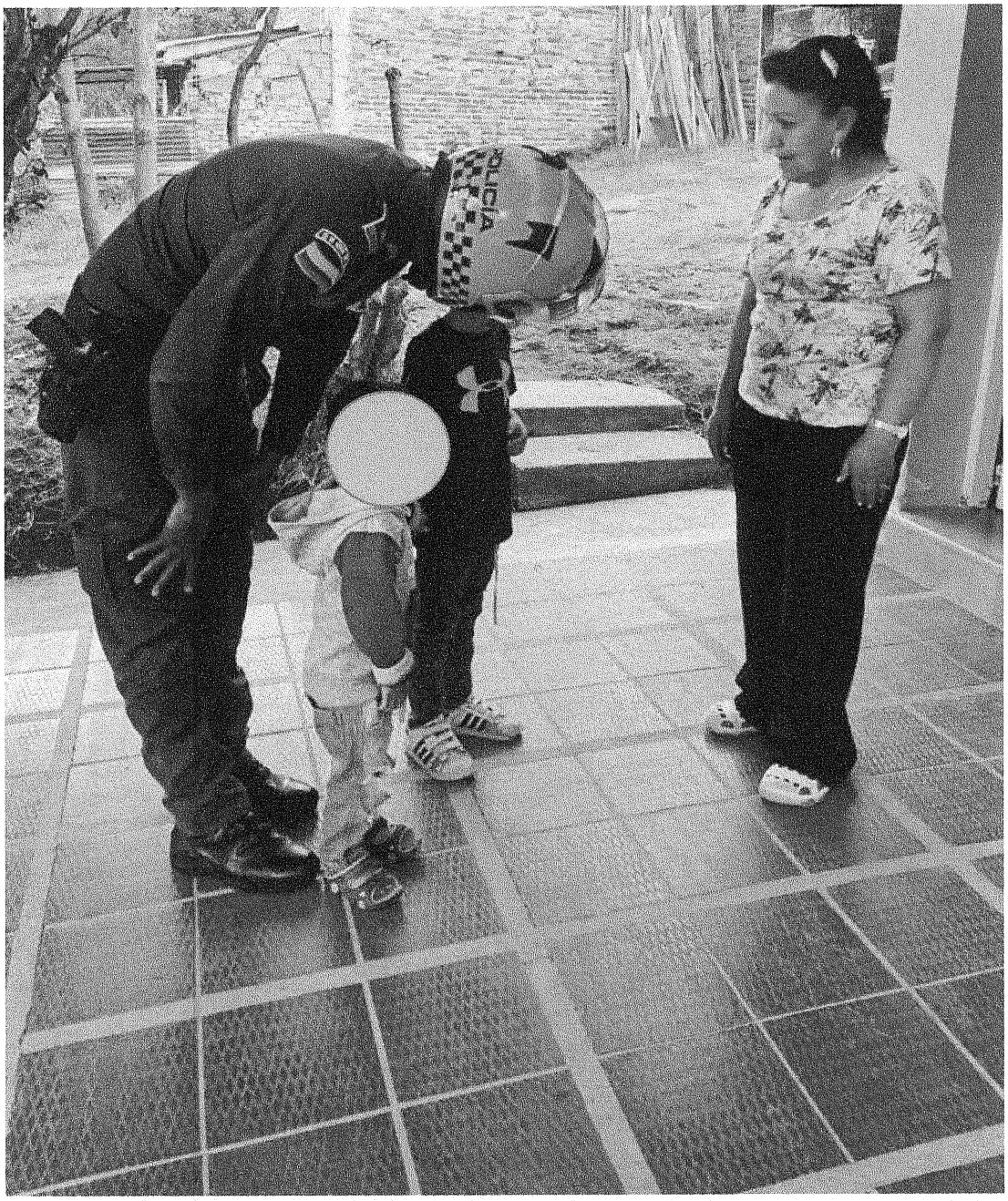
Sí Posible

ITEM	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 OCTUBRE AL 16 DE NOVIEMBRE DE 2023														
1	17/10/2023	1053351537	RINCÓN	DELGADO	LIZBETH ZARAY	11:00 A.M.	52	18/10/2023	SI	SI	NO	NO	52	5:00 P.M.
2	18/10/2023	1053336696	CIFUENTES	JEREZ	MICHEL DANIEL	6:00 P.M.	58	23/10/2023	SI	NO	SI	NO	58	5:00 P.M.
3	01/11/2023	10533411036	VILLAMIL	SÁNCHEZ	LEIDY KATERINE	4:00 P.M.	61	08/11/2023	SI	SI	SI	NO	61	7:00 A.M.
4	09/11/2023	10533411036	VILLAMIL	SÁNCHEZ	LEIDY KATERINE	8:00 A.M.	61	16/11/2023	SI	SI	SI	NO	61	9:00 A.M.
5	05/11/2023	SIN DOCUMENTO	GUTIERREZ	PÉREZ	LAURA SOFIA	2:00 P.M.	59	14/11/2023	SI	SI	SI	NO	59	4:00 P.M.
6	09/11/2023	SIN DOCUMENTO	QUIÑONES	MARTÍNEZ	EDUAR ALEXANDER	9:00 A.M.	60	16/11/2023	SI	SI	SI	NO	60	3:00 P.M.
7	10/11/2023	SIN DOCUMENTO	OLARTE	RINCÓN	MÓNICA DANIELA	6:00 P.M.	62	16/11/2023	SI	SI	SI	NO	62	2:00 P.M.
8	14/11/2023	10533394450	HERNÁNDEZ	BUITRAGO	MARÍA JOSÉ	5:00 P.M.	63	16/11/2023		SI		NO	63	8:00 A.M.

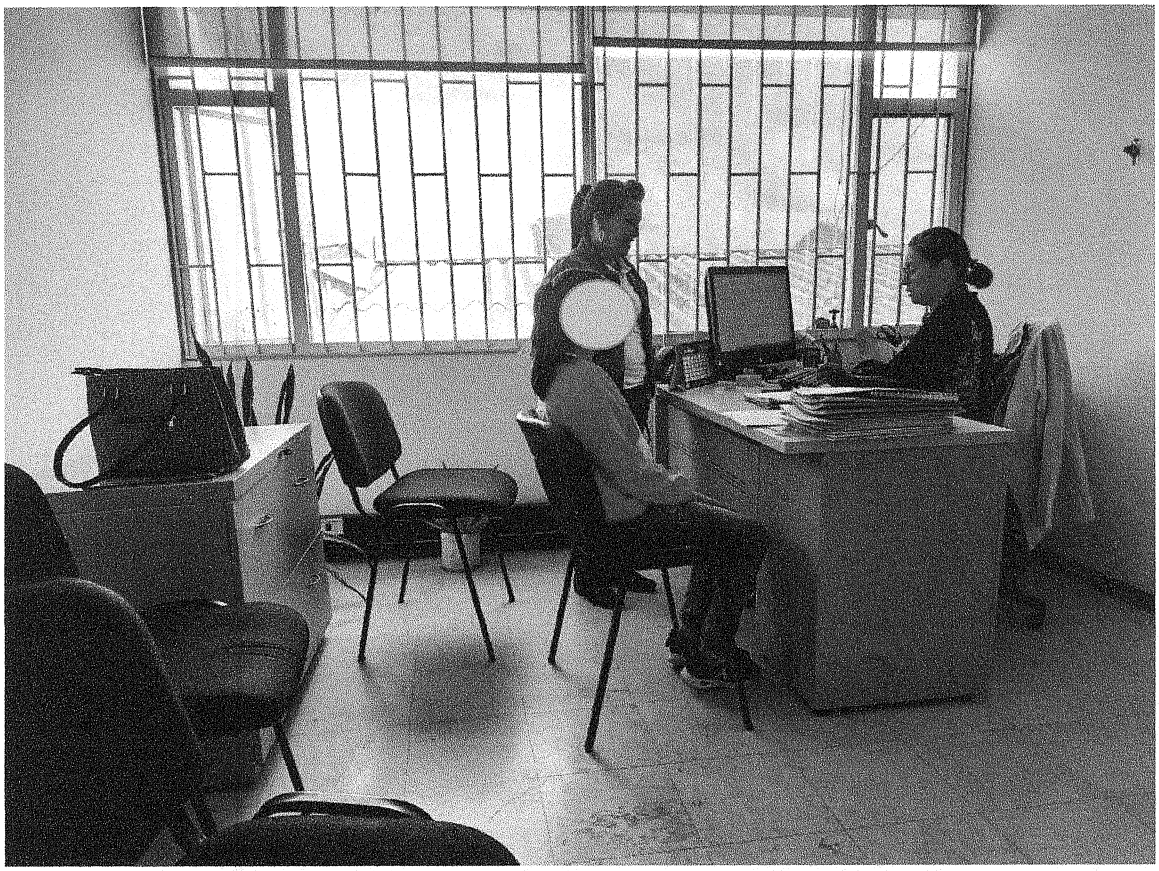
ANEXO 2 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2



ANEXO 3 OBLIGACIÓN CONTRATUAL 4



ANEXO 4 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 6



ANEXO 5 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 7

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.

	VALOR DIARIO							Nº DE DIAS DE PERMANECIA DEL NIÑO	VALOR TOTAL SOSTENIMIENTO	VALOR TOTAL (Dotación,emergencias y sostenimiento)	VALOR TOTAL (dias de salario)	VALOR TOTAL
	NIÑO/NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DOTACIÓN	EMERGENCIAS	SOSTENIMIENTO POR NIÑO	VALOR DÍA DE SALARIO POR NIÑO					
1	LIBETH SARAY RINCÓN DELGADO	17/10/2023	18/10/2023	15,000,00		26,000,00	12,888,00	1	26,000,00	41,000,00	12,888,00	53,888,00
2	MICHEL DANIEL CIFUENTES JEREZ	18/10/2023	23/10/2023	143,000,00	15,700,00	26,000,00	12,888,00	5	130,000,00	288,700,00	64,440,00	353,140,00
3	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ	01/11/2023	08/11/2023	85,790,00	28,900,00	26,000,00	12,888,00	7	182,000,00	296,690,00	90,216,00	386,906,00
4	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ	09/11/2023	16/11/2023	90,000,00	9,600,00	26,000,00	12,888,00	7	182,000,00	281,600,00	90,216,00	371,816,00
5	LAURA SOFIA GUTIERREZ PÉREZ	05/11/2023	14/10/2087	68,600,00	49,290,00	26,000,00	12,888,00	9	234,000,00	351,890,00	115,992,00	467,882,00
6	EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTÍNEZ	09/11/2023	16/11/2023	123,500,00	19,500,00	26,000,00	12,888,00	7	182,000,00	325,000,00	90,216,00	415,216,00
7	MÓNICA DANIELA OLARTE RINCÓN	10/11/2023	16/11/2023	36,000,00	25,000,00	26,000,00	12,888,00	6	156,000,00	217,000,00	77,328,00	294,328,00
8	MARIA JOSÉ HERNÁNDEZ BUITRAGO	14/11/2023	16/11/2023		41,700,00	26,000,00	12,888,00	1	26,000,00	67,700,00	12,888,00	80,588,00
VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO COMPRENDIDO DEL 17 DE OCTUBRE AL 16 DE NOVIEMBRE DEL 2023												2,423,764,00

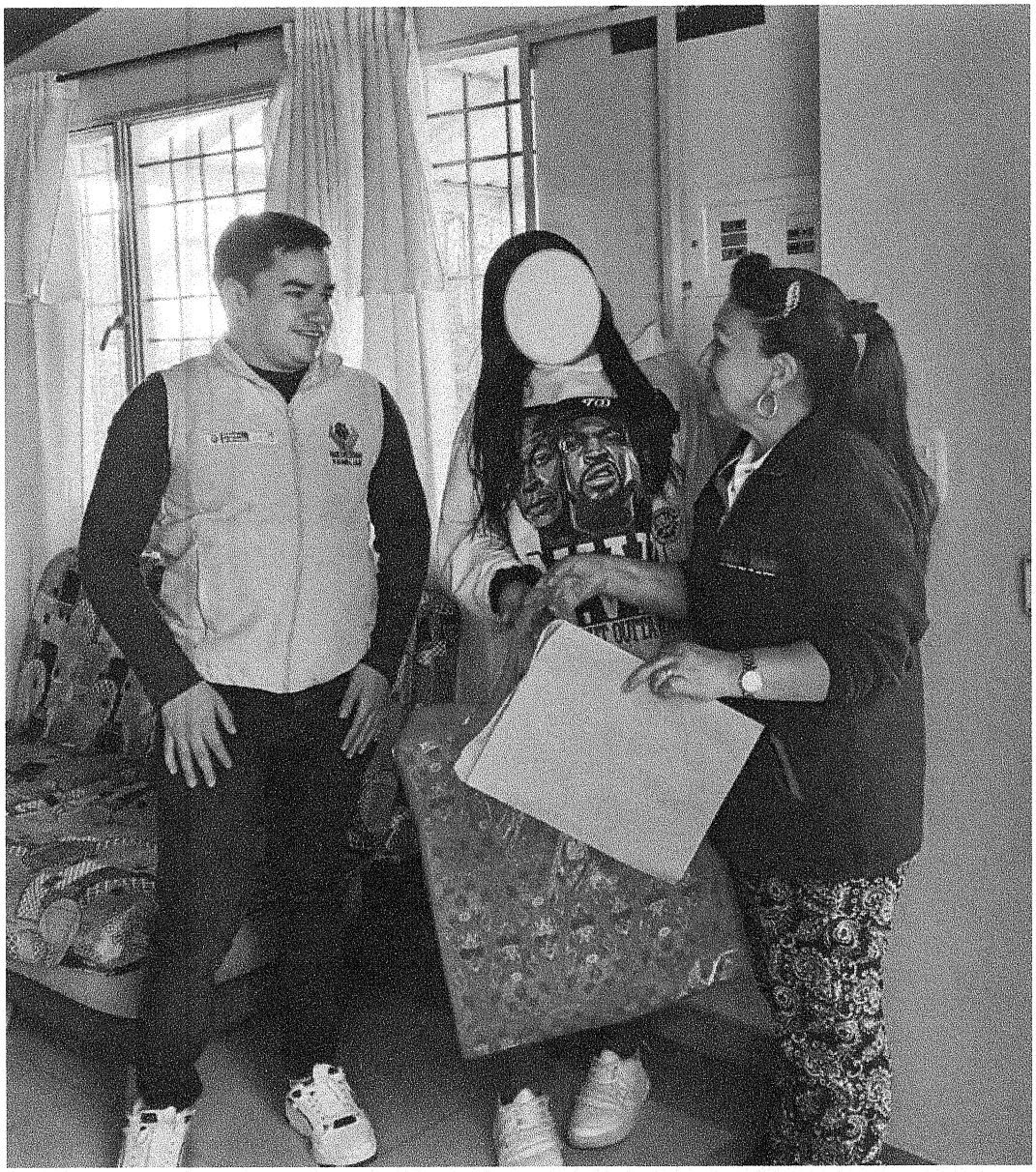
PAULA MARIANA ARCINIEGAS BRAVO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA

ANEXO 6 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 12



ANEXO 7 OBLIGACIÓN CONTRATUAL 13



ANEXO 8 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 16

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Reingreso
Ficha -52
2023

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LIZBETH SARAY RINCON DELGADO
Tipo y Número de Documento	R.C. 1053351537
Edad	5 años
Número de Petición SIM	16314023
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de INGRESO:	17 de octubre de 2023

Firma:

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Calle 17 # 8 – 46. Piso 2
Teléfono: 7263032

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha - 52
2023

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LIZBETH SARAY RINCON DELGADO
Tipo y Número de Documento	R.C. 1053351537
Edad	5 años
Número de Petición SIM	16314023
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	18 de octubre de 2023

Firma:

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Calle 17 # 8 – 46. Piso 2
Teléfono: 7263032

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

Ficha-5
2023

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MICHEL DANIEL CIFUENTES JEREZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053336696
Edad	14 años
Número de Petición SIM	16314079
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de INGRESO:	18 de octubre de 2023

Firma:



Folio-58
2023

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MICHEL DANIEL CIFUENTES JEREZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053336696
Edad	14 años
Número de Petición SIM	16314079
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	23 de octubre de 2023

Firma:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Cecilia De la Fuente de Lleras

REGIONAL BOYACA

CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ

CLASIFICADA

Ficha-67 2023

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053341036
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16314125
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de INGRESO:	01 de noviembre de 2023

Firma:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha-67
2023

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053341036
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16314125
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	08 de noviembre de 2023

Firma:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha 67
2023
Reingreso

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053341036
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16314125
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de INGRESO:	09 de noviembre de 2023

Firma:

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Calle 17 # 8 – 46. Piso 2
Teléfono: 7263032

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha-67
2023
Reingreso

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LEIDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053341036
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16314125
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	16 de noviembre de 2023

Firma:

Ficha-59
2023

2023-CF-1686-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 05 de Noviembre de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA LAURA SOFIA GUTIERREZ PEREZ.

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 **LAURA SOFIA GUTIERREZ PEREZ.**, 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			
Nombre del documento						Versión	
Dependencia		TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				

Ficha-59
2023

2023-CF-1687-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 14 de Noviembre de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA LAURA SOFIA GUTIERREZ PEREZ.

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 **LAURA SOFIA GUTIERREZ PEREZ.,** 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:			

Ficha-60
2023

2023-CF-1688-S

Chiquinquirá 09 de Noviembre de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DEL NIÑO EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ

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 **EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ,** 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:				
Dimeiisión:			Política:				

Ficha-6i 2023

2023-CF-1689-S

Chiquinquirá 16 de Noviembre de 2023

Cordial saludo,

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ

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 **EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ,** 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

Relación 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-62 2023

2023-CF-1690-S

Chiquinquirá 10 de Noviembre de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA MONICA DANIELA OLARTE RINCON

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 **MONICA DANIELA OLARTE RINCON**, 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-62
2023

2023-CF-1743-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 16 de Noviembre de 2023

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DEL EGRESO DE LA NIÑA MONICA DANIELA OLARTE

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 **MONICA DANIELA OLARTE,** 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:				

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha-63
2023

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE HERNANDEZ BUITRAGO
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053339450
Edad	13 años
Número de Petición SIM	16314171
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de INGRESO:	14 de noviembre de 2023

Firma:

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Calle 17 # 8 – 46, Piso 2
Teléfono 7263032

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL BOYACA
CENTRO ZONAL CHIQUINQUIRÁ
CLASIFICADA

Ficha - 63
2023

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE HERNANDEZ BUITRAGO
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053339450
Edad	13 años
Número de Petición SIM	16314171
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	Omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	16 de noviembre de 2023

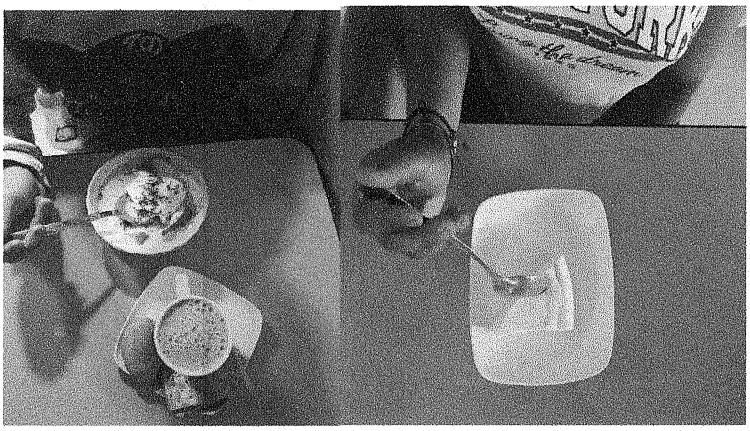
Firma:

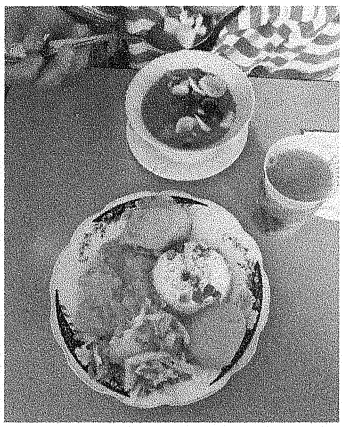
Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del ICBF y la **Ley es 1581 de 2012.**

Calle 17 # 8 – 46. Piso 2
Teléfono: 7263032

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

ANEXO 9 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18

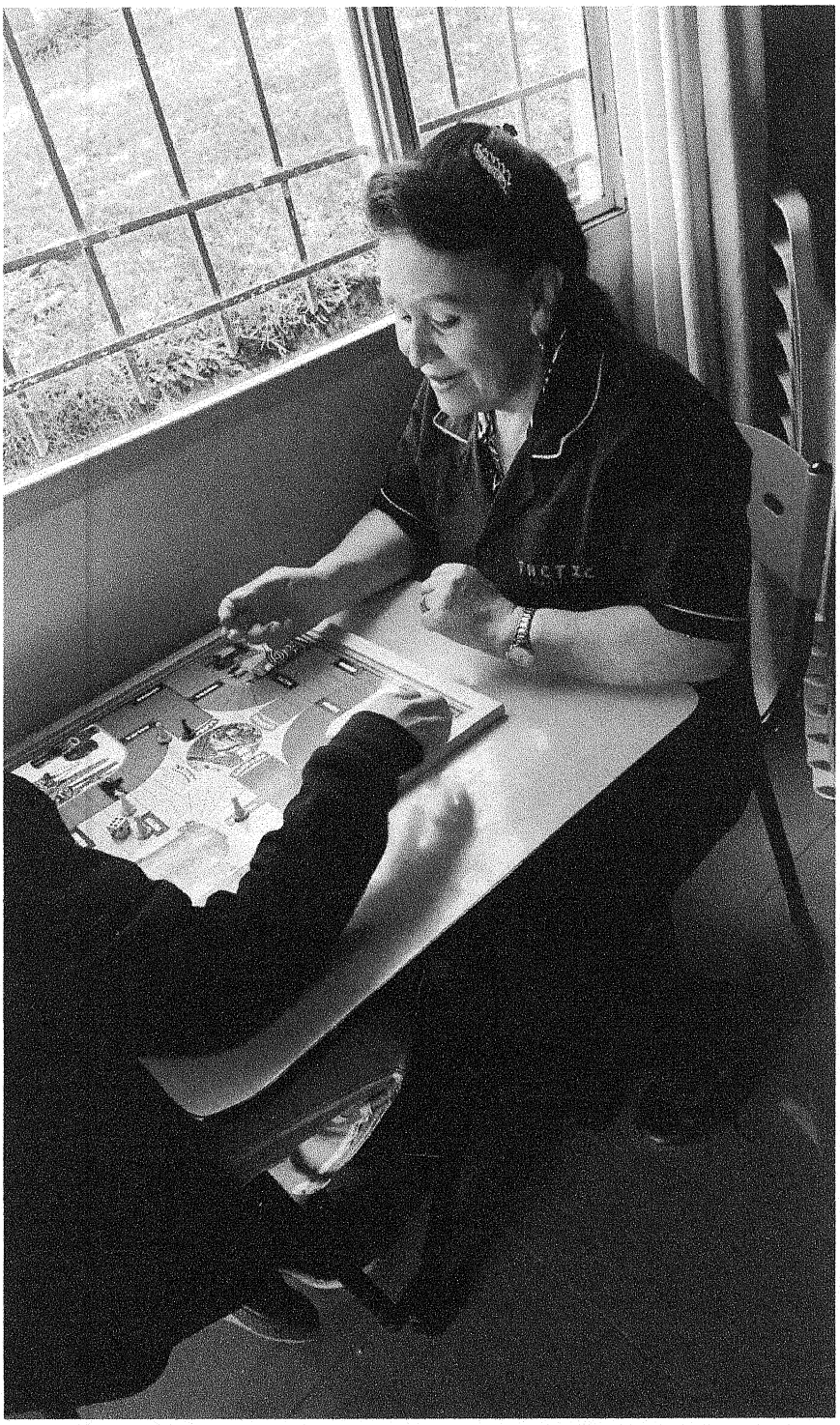




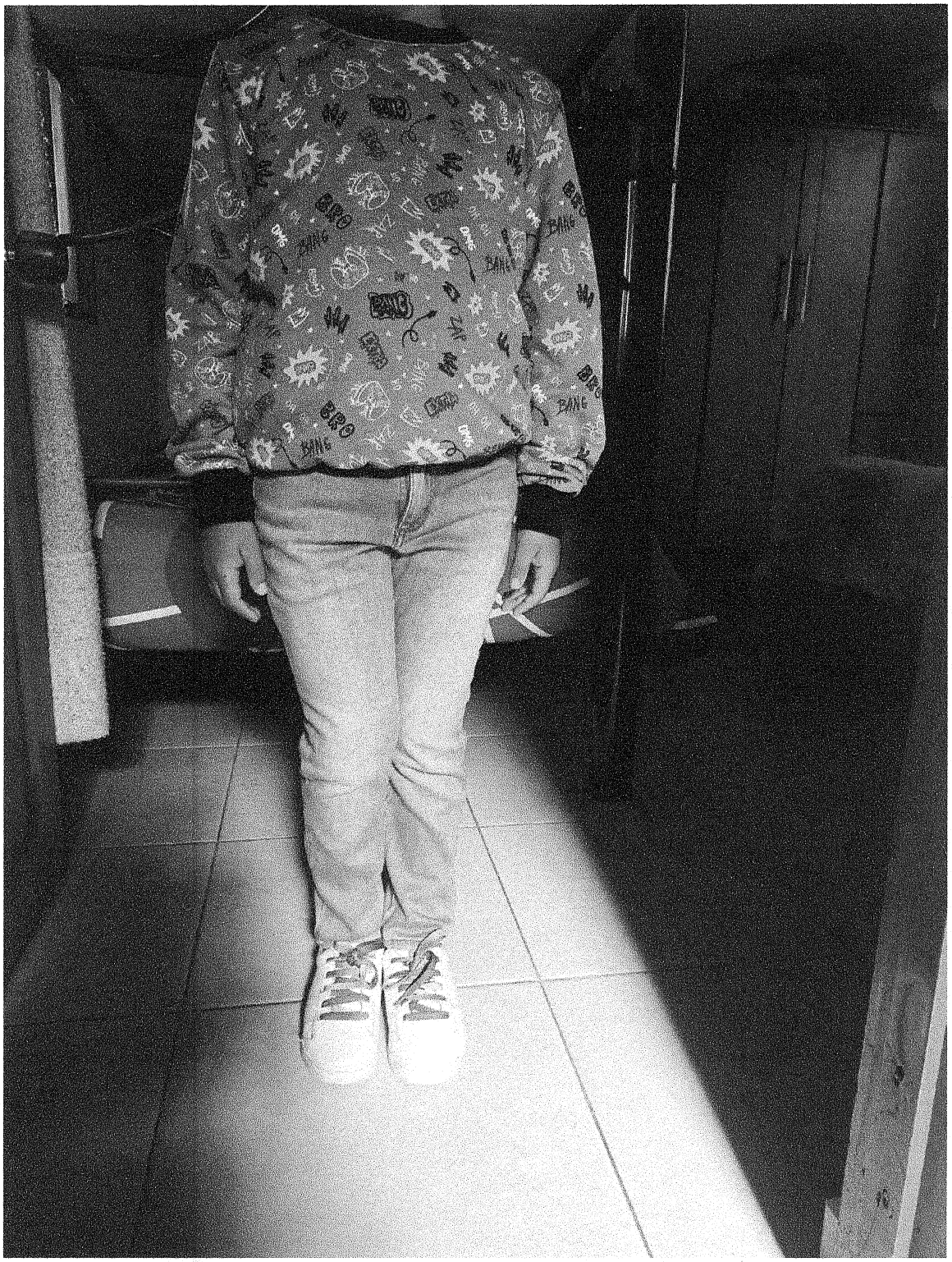




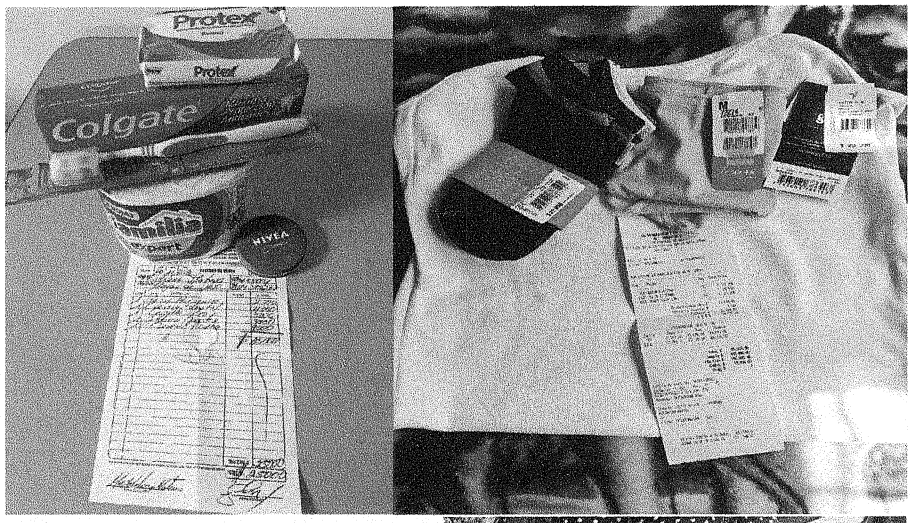
ANEXO 10 OBLIGACIÓN CONTRATUAL 18

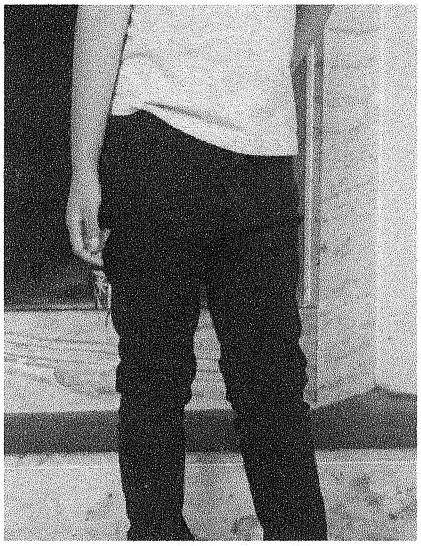


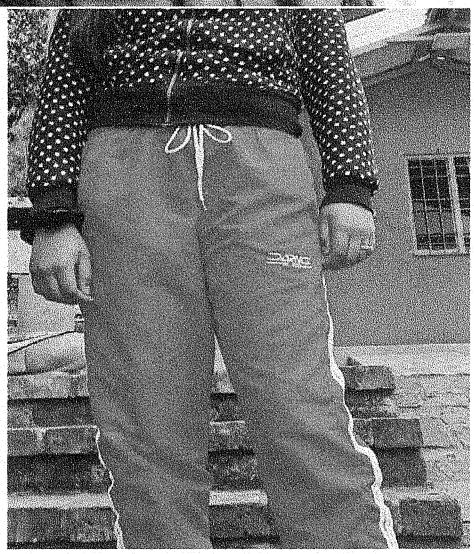
ANEXO 11 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18

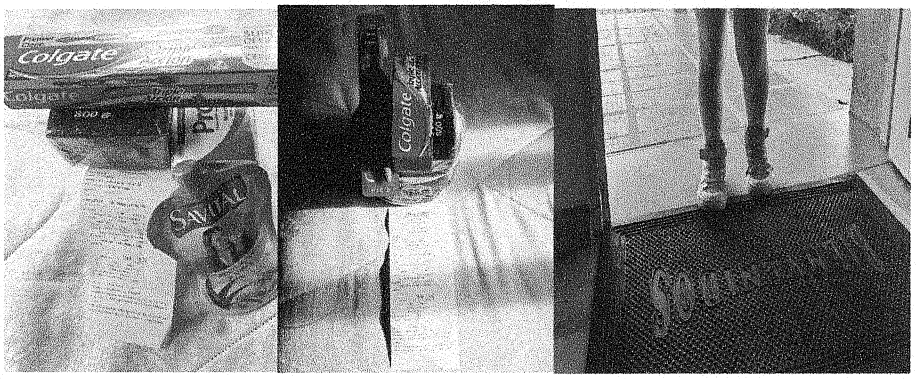


ANEXO 11 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18









ANEXO 11 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18



ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18

ANEXO 11 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18

DOTACIÓN

LIBETH SARAY RINCÓN DELGADO



Alvamar Sport

Ropa Sport para damas caballeros y niños

Alvaro Abril Nit.: 7.304.117-4

LOCALES 1B Y 13B

Centro Acopio y mercadeo Chiquinquirá

Cels.: 311 286 46 79 - 312 422 3383



SEÑOR: MAGDALENA MATEUS	DIA: 17	MES: 10	AÑO: 2023
DIRECCION: HOGAR DE AASO	FACTURA DE VENTA		
TEL: 3118282377 NIT.: 39.688001	307		

CANT.	DESCRIPCION	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Medias Cochimir niño	15000	15.000

ESTA FACTURA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES ES UN TITULO VALOR LEY 1231 DE JUNIO DE 2008

TOTAL $ 15000

ACEPTADA	ALVAMAR SPORT
	Alvaro Abril S.C.

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
MICHEL DANIELA CIFUENTES JEREZ

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
Nro. : P 188034
Fecha : Oct-19-2023 Hora: 08:41:58
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00196	COLGATE TRIPLE ACCION CREMA+C	1	4,500	4,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	01945	SH SAVITAL MULTIVITAMINA X100	1	2,800	2,800	19
4.	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT	1	2,400	2,400	19
5.	08254	JABON PROTEX MACADAMIA X 110G	1	3,500	3,500	19

#Items:5

Total$ 15,700

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	13193.28	2506.72 Iva

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

CONTADO EFECTIVO 15,700
Billete 50,000 Cambio 34,300

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-18-2023 Vigen cia: 6 meses Vence: Nov-18-2023 Rango: P 168562-500000

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
Nro. : P 188034
Fecha : Oct-19-2023 Hora: 08:41:58
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00196	COLGATE TRIPLE ACCION CREMA+C	1	4,500	4,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	01945	SH SAVITAL MULTIVITAMINA X100	1	2,800	2,800	19
4.	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT	1	2,400	2,400	19
5.	08254	JABON PROTEX MACADAMIA X 110G	1	3,500	3,500	19

#Items:5

Total$ 15,700

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	13193.28	2506.72 Iva

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

CONTADO EFECTIVO 15,700
Billete 50,000 Cambio 34,300

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-18-2023 Vigen cia: 6 meses Vence: Nov-18-2023 Rango: P 168562-500000

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
MICHEL DANIELA CIFUENTES JEREZ

MI MUNDO INTERIOR

Gloria Ayala Calderón - NIT. 37949011-1 - Régimen Simplificado

VENTA DE ROPA INTERIOR, PIJAMAS, SUDADERAS, BLUSAS, MEDIAS VELADAS Y ALGO MÁS

CARRERA 10 No. 18-27 - Cel. 311 496 38 64 - CHIQUINQUIRÁ (BOY.)

FECHA	Día	Mes	Año
	18	OCTubre	2023

FACTURA DE VENTA 0084

Nombre: Hogar de Paso C.C. ó NIT. 39.688.001

Dirección: Magdalena Mateus Cel. 3118282377

Cant.	ARTÍCULO	Vr. Unitario	Vr. TOTAL
1	Pantalon Sudadera	60.000	
1	Buso	50.000	
	Ropa Interior	33.000	
		TOTAL	143.000

Esta Factura de Venta se asimila a una Letra de Cambio según Art. 774 del C.C.

Recibí: Magdalena Mateus

C.C. No. 39688001

Tip. Galaxia - Guillermo Pérez Avendaño - NIT. 4096986-3

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
LEYDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ

INTIMIDADES ADAN Y EVA N.R. LTDA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
RES DIAN 18764039975317 DSD 495724 HASTA 500000
22/11/2022

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ Tel:3168614517

POR HIGIENE LA ROPA INTERIOR NO SE CAMBIA

Cod	Producto	Iva	Cant.	Valor
154	ANTONIA B 2300	19	1	29,990
1598	*3 9-11 GEMMA	19	1	29,990
3934	PANTY 72274 LUM	19	1	25,990

Productos Gravados $	72,244.00
Productos Excentos $	0.00
Subtotal $	72,244.00
I.V.A $	13,726.30

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

Tarifa	Base/Iva	Iva	Compra
19%	72,243.69	13,726.30	85,970.00
TOTAL	72,243.70	13,726.30	85,970.00

Total $	**85,970.00**
Cancela $	**100,000.00**
Efectivo $	**100,000.00**
Cambio $	**14,030.00**
Items #	**3**

Factura de Venta No. 0000510486
Fecha: 02/11/2023 Hora: 16:27:40
Caja:001 Cajero:009 JEMY RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

Cliente: 734172 Nit/CC: 39688001-
MAGDALENA MATEUS
Dir.:
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel.

INTIMIDADES ADAN Y EVA N.R. LTDA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
RES DIAN 18764039975317 DSD 495724 HASTA 500000
22/11/2022

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ Tel:3168614517

POR HIGIENE LA ROPA INTERIOR NO SE CAMBIA

Cod	Producto	Iva	Cant.	Valor
154	ANTONIA B 2300	19	1	29,990
1598	*3 9-11 GEMMA	19	1	29,990
3934	PANTY 72274 LUM	19	1	25,990

Productos Gravados $	72,244.00
Productos Excentos $	0.00
Subtotal $	72,244.00
I.V.A $	13,726.30

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

Tarifa	Base/Iva	Iva	Compra
19%	72,243.69	13,726.30	85,970.00
TOTAL	72,243.70	13,726.30	85,970.00

Total $	**85,970.00**
Cancela $	**100,000.00**
Efectivo $	**100,000.00**
Cambio $	**14,030.00**
Items #	**3**

Factura de Venta No. 0000510486
Fecha: 02/11/2023 Hora: 16:27:40
Caja:001 Cajero:009 JEMY RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

Cliente: 734172 Nit/CC: 39688001-
MAGDALENA MATEUS
Dir.:
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel.

EN ESTA COMPRA UD ACUMULA 85 PUNTOS
AHORA TIENE UN TOTAL DE 252 PUNTOS

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
LEYDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ

Drogueria Dismed
SUCURSAL
Luis Orlando Salgado
CR 13 # 19- 01
NIT 16550620-4
Régimen Común

Tel. 7268011

DOCUMENTO EQUIVALENTE POS
No.: POS20970

Habilitación numeración según resolución No 18764054297609 del 2023 ago. 23 Rango POS 19508 al POS 30000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
02/11/2023	17:16	0 ADMIN	1 VENDE

CHA.SAVITAL ARGAN SABILA 350 ML DOYPACK			
200033730	**1 C**	**$ 13.000**	A
CEPILLO DENT. FLUO CARDENT KIDS 12 UND			
200040856	**1 U**	**$ 3.000**	A
DTE.REXONA CLI CLEA 8.5GR PAG18LL20SBS H			
200040536	**1 U**	**$ 1.000**	A
6 JAB.REXONA ANTIBACT.FRESH 120 GR S.O			
200042994	**1 U**	**$ 3.500**	A

Sub Total	$ 20.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 20.500
Valor Recibido	$ 20.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 17.227

A:Base 19% $ 17.227 Iva: $ 3.273

Tipo de Pago efectivo: $ 20.500

GRACIAS POR SU COMPRA FELIZ DIA

Caja: DESKTOP-DEQFS8H

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

Drogueria Dismed
SUCURSAL
Luis Orlando Salgado
CR 13 # 19- 01
NIT 16550620-4
Régimen Común

Tel. 7268011

DOCUMENTO EQUIVALENTE POS
No.: POS20970

Habilitación numeración según resolución No 18764054297609 del 2023 ago. 23 Rango POS 19508 al POS 30000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
02/11/2023	17:16	0 ADMIN	1 VENDE

CHA.SAVITAL ARGAN SABILA 350 ML DOYPACK			
200033730	**1 C**	**$ 13.000**	A
CEPILLO DENT. FLUO CARDENT KIDS 12 UND			
200040856	**1 U**	**$ 3.000**	A
DTE.REXONA CLI CLEA 8.5GR PAG18LL20SBS H			
200040536	**1 U**	**$ 1.000**	A
6 JAB.REXONA ANTIBACT.FRESH 120 GR S.O			
200042994	**1 U**	**$ 3.500**	A

Sub Total	$ 20.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 20.500
Valor Recibido	$ 20.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 17.227

A:Base 19% $ 17.227 Iva: $ 3.273

Tipo de Pago efectivo: $ 20.500

GRACIAS POR SU COMPRA FELIZ DIA

Caja: DESKTOP-DEQFS8H

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

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
LEYDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ

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
Nro. : P 189701
Fecha : Nov-01-2023 Hora: 09:14:43
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00084	CREMA COLGATE MENTA X60ML	1	3,500	3,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	07150	FAMILIA EXPERT X 4 HOJAS	1	2,400	2,400	19

#Items:3

Total$ 8,400

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO
3	19	7058.83	1341.17 Iva

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

CONTADO EFECTIVO 8,400
Billete 20,000 Cambio 11,600

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 166562-500000

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
Nro. : P 189701
Fecha : Nov-01-2023 Hora: 09:14:43
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00084	CREMA COLGATE MENTA X60ML	1	3,500	3,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	07150	FAMILIA EXPERT X 4 HOJAS	1	2,400	2,400	19

#Items:3

Total$ 8,400

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO
3	19	7058.83	1341.17 Iva

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

CONTADO EFECTIVO 8,400
Billete 20,000 Cambio 11,600

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 166562-500000

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
LEYDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ

LALY SPORT

NIT. 7319389-6 - REGIMEN SIMPLIFICADO

VENTA DE ROPA PARA TODA LA FAMILIA

CARRERA 10 No. 19-19 CHIQUINQUIRA (BOY.)

FACTURA DE VENTA

Nº 088

Señor (es): Magdalena Mateus		Día: 14 Mes: 11 Año: 2023	
Dirección: Hogar de paso		Telefono:	
Barrio:	Ciudad: Chiquinquirá	Nit: 39688001	

CANTIDAD	ARTICULO	Valor Unitario	Valor Total
1	Jean Niña		90000
	CANCELADO		
		TOTAL	90000

Tipografia Galaxia - Guillermo Pérez Avendaño Nit. 4.096.986 Dv3 Chiquinquirá

NOTA: ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO, SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
LEYDY KATERINE VILLAMIL SÁNCHEZ

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
Nro. : P 190959
Fecha : Nov-09-2023 Hora: 11:00:09
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	1	2,500	2,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	1	2,200	2,200	19
4.	00550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT	1	2,400	2,400	19

#Items:4

Total$ 9,600

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

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8067.23	1532.77	Iva

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

CONTADO EFECTIVO 9,600
Billete 9,600 Cambio 0

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 160562-500000

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
Nro. : P 190959
Fecha : Nov-09-2023 Hora: 11:00:09
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	1	2,500	2,500	19
2.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19
3.	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	1	2,200	2,200	19
4.	00550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT	1	2,400	2,400	19

#Items:4

Total$ 9,600

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

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8067.23	1532.77	Iva

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

CONTADO EFECTIVO 9,600
Billete 9,600 Cambio 0

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 160562-500000

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
LAURA SOFIA GUTIERREZ PÉREZ

EXITO CHIQUINQUIRA
Linea 3053960251

CL SI FA NO
3426245 Toalla 70x150 en 4 34.990 A
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 34.990**
999905 APORTE FUNDACION EXITO 10
EFECTIVO 50.000
CAMBIO 15.000

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
A=19%	34990	29403	5587
TOTAL=	34990	29403	5587

>> MAPA:2012 ID:2023110-7112034
Vr.POS:253 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
RETENEDOR IMPUESTO IVA
SISTEMA P.O.S : CT74 67020
RES.DIAN# 18764042294247 VIG 18 MESES
DEL 2022-12-31 AL 2024-06-29
RANG.AUT CT74 1 AL CT74 1000000
Toshiba Global Commerce Solutions
(Colombia) S.A.S NIT 900545074-9
SuperMarket Application
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

07/NOV/2023 11:21 4047 02 0061 0877
ESTIMADO(A):Magdalena Mateus Castro
Pnts transaccion : 50
Pnts x vencer :31\MAY\24 2.947

NUT:20231107404700020061
4047-RAW5Y

EXITO CHIQUINQUIRA
Linea 3053960251

CL SI FA NO
3426245 Toalla 70x150 en 4 34.990 A
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 34.990**
999905 APORTE FUNDACION EXITO 10
EFECTIVO 50.000
CAMBIO 15.000

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
A=19%	34990	29403	5587
TOTAL=	34990	29403	5587

>> MAPA:2012 ID:2023110-7112034
Vr.POS:253 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
RETENEDOR IMPUESTO IVA
SISTEMA P.O.S : CT74 67020
RES.DIAN# 18764042294247 VIG 18 MESES
DEL 2022-12-31 AL 2024-06-29
RANG.AUT CT74 1 AL CT74 1000000
Toshiba Global Commerce Solutions
(Colombia) S.A.S NIT 900545074-9
SuperMarket Application
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

07/NOV/2023 11:21 4047 02 0061 0877
ESTIMADO(A):Magdalena Mateus Castro
Pnts transaccion : 50
Pnts x vencer :31\MAY\24 2.947

NUT:20231107404700020061
4047-RAW5Y

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
LAURA SOFIA GUTIERREZ PÉREZ

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 7/11/2023 **Hora:**11:34:53 a.ám.
Tiquet: CF2Q/7.387 **Caja:** CF2Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9015559910008	1	MEDIA MUJER	5.900
9002416380357	1	BLUSA MUJER	15.900
9008020340008	1	BOXER MUJER	11.900

SUBTOTAL	**28.319**
IVA	**5.381**
TOTAL	**33.700**
EFECTIVO	33.700
ENTREGADO	**40.000**
CAMBIO	6.300

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 7/11/2023 **Hora:**11:34:53 a.ám.
Tiquet: CF2Q/7.387 **Caja:** CF2Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9015559910008	1	MEDIA MUJER	5.900
9002416380357	1	BLUSA MUJER	15.900
9008020340008	1	BOXER MUJER	11.900

SUBTOTAL	**28.319**
IVA	**5.381**
TOTAL	**33.700**
EFECTIVO	33.700
ENTREGADO	**40.000**
CAMBIO	6.300

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
LAURA SOFIA GUTIERREZ PÉREZ

AUTOSERVICIO DE TODO Y A MENOS
Nit: 46678828-9
CASTIBLANCO RUSSI TRINIDAD
Comun
CRR 10 N. 21-22 3209005520
LA POLA
Res No 18764049587288 Fecha Res 27/05/2023
Desde Fac No260000 Hasta Fac No400000
Modalidad de Facturacion P.O.S
Vigencia de la Resolucion 6 MESES

Factura No: EF - 288707
CHIQUINQUIRA,Domingo, 05 de Noviembre de 2023

Nota

Nombre	Cant	Total Iva
FAMILIA EXPERT	1	2,300 19
NORMAL SIN ALAS 10 TOALLAS	1	3,500 0
REXONA SOB WOMEN	1	1,000 19
VEL ROSITA *1	1	3,100 0

Total Factura	**9,900**
Efectivo	9,900
Cancela	9,900
Cambio	0

Atendido Por: 4 AMANDA CASTIBLANCO RUSSI
Caja: 1 Hora:13:22:48

------- Resumen de Impuestos -------

	Base	Valor IVA
0 %	6,600	
19 %	2,773	526

Gracias por su compra.
Servicio de domicilio gratis.

AUTOSERVICIO DE TODO Y A MENOS
Nit: 46678828-9
CASTIBLANCO RUSSI TRINIDAD
Comun
CRR 10 N. 21-22 3209005520
LA POLA
Res No 18764049587288 Fecha Res 27/05/2023
Desde Fac No260000 Hasta Fac No400000
Modalidad de Facturacion P.O.S
Vigencia de la Resolucion 6 MESES

Factura No: EF - 288707
CHIQUINQUIRA,Domingo, 05 de Noviembre de 2023

Nota

Nombre	Cant	Total Iva
FAMILIA EXPERT	1	2,300 19
NORMAL SIN ALAS 10 TOALLAS	1	3,500 0
REXONA SOB WOMEN	1	1,000 19
VEL ROSITA *1	1	3,100 0

Total Factura	**9,900**
Efectivo	9,900
Cancela	9,900
Cambio	0

Atendido Por: 4 AMANDA CASTIBLANCO RUSSI
Caja: 1 Hora:13:22:48

------- Resumen de Impuestos -------

	Base	Valor IVA
0 %	6,600	
19 %	2,773	526

Gracias por su compra.
Servicio de domicilio gratis.

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
LAURA SOFIA GUTIERREZ PÉREZ

EXITO CHIQUINQUIRA
Linea 3053960251

CL SI FA NO

1126683 Enguaje Bucal	9.990 A
53433 Desodorante Mujer	15.400 A
3314295 Sh Limpia & Revita	14.000 A
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $**	**39.390**
999905 APORTE FUNDACION EXITO 10	
EFECTIVO	100.400
CAMBIO	61.000

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
A=19%	39390	33101	6289
TOTAL=	39390	33101	6289

>> MAPA:2012 ID:2023110-7111922
Vr.POS:253 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 3
RETENEDOR IMPUESTO IVA
SISTEMA P.O.S : CT74 67019
RES.DIAN# 18764042294247 VIG 18 MESES
DEL 2022-12-31 AL 2024-06-29
RANG.AUT CT74 1 AL CT74 1000000
Toshiba Global Commerce Solutions
(Colombia) S.A.S NIT 900545074-9
SuperMarket Application
Almacene Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRET EDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA REC IOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSA DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
07/NOV/2023 11:20 4047 02 0060 0877
ESTIMADO(A):Magdalena Mateus Castro
Pnts transaccion : 56
Pnts x vencer :31\MAY\24 2.947

NUT:20231107404700020060
4047-RAW5Y

EXITO CHIQUINQUIRA
Linea 3053960251

CL SI FA NO

1126683 Enguaje Bucal	9.990 A
53433 Desodorante Mujer	15.400 A
3314295 Sh Limpia & Revita	14.000 A
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $**	**39.390**
999905 APORTE FUNDACION EXITO 10	
EFECTIVO	100.400
CAMBIO	61.000

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
A=19%	39390	33101	6289
TOTAL=	39390	33101	6289

>> MAPA:2012 ID:2023110-7111922
Vr.POS:253 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 3
RETENEDOR IMPUESTO IVA
SISTEMA P.O.S : CT74 67019
RES.DIAN# 18764042294247 VIG 18 MESES
DEL 2022-12-31 AL 2024-06-29
RANG.AUT CT74 1 AL CT74 1000000
Toshiba Global Commerce Solutions
(Colombia) S.A.S NIT 900545074-9
SuperMarket Application
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
07/NOV/2023 11:20 4047 02 0060 0877
ESTIMADO(A):Magdalena Mateus Castro
Pnts transaccion : 56
Pnts x vencer :31\MAY\24 2.947

NUT:20231107404700020060
4047-RAW5Y

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ

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 0200
	9	XI	2023	

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

DIRECCION Hogar de Paso — TEL. 3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Crema Dental		4500
1	Jabon Protex		3500
1	Cepillo		3000
1	Colin Champú		1000
1	Desodorante		3000
1	Cortaunas		2000
			19500
		SUBTOTAL $	19500
		TOTAL $	19500

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

Firma Comprador

Firma Vendedor

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

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 12/11/2023 **Hora:** 1:18:32 p. m.
Tiquet: CF4Q/577 **Caja:** CF4Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9011628810002	1	MEDIA NINO T	7.900
9028504080008	1	BOXER NINO P	13.900
9002590080616	1	BUSO NINO TE	23.900
9027528110005	1	MEDIA HOMBRE	5.900

SUBTOTAL	**43.361**
IVA	**8.239**
TOTAL	**51.600**
EFECTIVO	51.600
ENTREGADO	**52.000**
CAMBIO	400

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 12/11/2023 **Hora:** 1:18:32 p. m.
Tiquet: CF4Q/577 **Caja:** CF4Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9011628810002	1	MEDIA NINO T	7.900
9028504080008	1	BOXER NINO P	13.900
9002590080616	1	BUSO NINO TE	23.900
9027528110005	1	MEDIA HOMBRE	5.900

SUBTOTAL	**43.361**
IVA	**8.239**
TOTAL	**51.600**
EFECTIVO	51.600
ENTREGADO	**52.000**
CAMBIO	400

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
EDUARDO ALEXANDER QUIÑONES MARTINEZ

COMPAÑIA MANUFACTURERA MANISOL S.A
N.I.T.: 890801339-8
Soporte Venta Facturación Electrónica

BG CHIQUINQUIRA 1
CALLE 17 No 10 -89 154648
Boyacá - CHIQUINQUIRA - CHIQUINQUIRA
Teléfono: 313-6616182

Tienda: 5931 Caja registradora: 1
Fecha: 12/11/23 Hora: 12:48
Ticket 33257 Nº FE: M9315322
Vendedor:
NEYLA PIZA IBANEZ
Cajero: HEIDY LORENA RODRIGUEZ JIMENEZ

Cliente: MAGDALENA MATEUS CASTRO
CI: 39688001
Giro: COMUNIDAD
Teléfono 3118282377
Email: no@gmail.com

****
Información de fidelización
****

Nivel de programa: Bronce
Total de puntos ganados: 5.753
Puntos a expirar: 1.658
Fecha de expiración: 10/09/2019 04:18:46

Bienvenido a nuestra tienda!

Artículo	Cantidad	Precio	Importe
QUIQUE			
311151UNO6	1 UniS	79.900	71.910
Talla calzado: 31			
-10% BClub Oro			-7.990
BOLSA GENERICA PEQUEÑA BG			
999000FT01	1 UniS	700	1
Acc. otros: 1			
Promoción Bolsas de			-699

Total	71.911
Redondeo	-11
Total Cobrado	71.900

Resumen de Impuestos

Tipo	Compra	Base	Impuesto
N IVA 19%	71.911	60.429	11.482

Efectivo 100.000

Cambio
Efectivo -28.100

DOCUMENTO NO VALIDO COMO FACTURA DE VENTA. LA FACTURA ELECTRONICA SERA ENVIADA A SU CORREO ELECTRONICO, POSTERIOR A LA ENTREGA DE ESTE DOCUMENTO.

T.S 2 M931-1001 - M931-20000

****
Ahorraste 8.689
****

COMPAÑIA MANUFACTURERA MANISOL S.A
N.I.T.: 890801339-8
Soporte Venta Facturación Electrónica

BG CHIQUINQUIRA 1
CALLE 17 No 10 -89 154648
Boyacá - CHIQUINQUIRA - CHIQUINQUIRA
Teléfono: 313-6616182

Tienda: 5931 Caja registradora: 1
Fecha: 12/11/23 Hora: 12:48
Ticket 33257 Nº FE: M9315322
Vendedor:
NEYLA PIZA IBANEZ
Cajero: HEIDY LORENA RODRIGUEZ JIMENEZ

Cliente: MAGDALENA MATEUS CASTRO
CI: 39688001
Giro: COMUNIDAD
Teléfono 3118282377
Email: no@gmail.com

****
Información de fidelización
****

Nivel de programa: Bronce
Total de puntos ganados: 5.753
Puntos a expirar: 1.658
Fecha de expiración: 10/09/2019 04:18:46

Bienvenido a nuestra tienda!

Artículo	Cantidad	Precio	Importe
QUIQUE			
311151UNO6	1 UniS	79.900	71.910
Talla calzado: 31			
-10% BClub Oro			-7.990
BOLSA GENERICA PEQUEÑA BG			
999000FT01	1 UniS	700	1
Acc. otros: 1			
Promoción Bolsas de			-699

Total	71.911
Redondeo	-11
Total Cobrado	71.900

Resumen de Impuestos

Tipo	Compra	Base	Impuesto
N IVA 19%	71.911	60.429	11.482

Efectivo 100.000

Cambio
Efectivo -28.100

DOCUMENTO NO VALIDO COMO FACTURA DE VENTA. LA FACTURA ELECTRONICA SERA ENVIADA A SU CORREO ELECTRONICO, POSTERIOR A LA ENTREGA DE ESTE DOCUMENTO.

T.S 2 M931-1001 - M931-20000

****
Ahorraste 8.689
****

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
DOTACIÓN
MÓNICA DANIELA OLARTE RINCÓN

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 13/11/2023 **Hora:**10:14:36 a. m.
Tiquet: CF4Q/638 **Caja:** CF4Q
Vendedor: YESICA JASBLEIDY RIVERO GONZAL
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9030209990339	1	TOALLA BANO	35.900
01	1	BOLSA PLASTI	40
I	1	IMPUESTO BOL	60

SUBTOTAL	**30.262**
IVA	**5.738**
TOTAL	**36.000**
EFECTIVO	36.000
ENTREGADO	**50.000**
CAMBIO	14.000

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3
IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Fecha: 13/11/2023 **Hora:**10:14:36 a. m.
Tiquet: CF4Q/638 **Caja:** CF4Q
Vendedor: YESICA JASBLEIDY RIVERO GONZAL
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9030209990339	1	TOALLA BANO	35.900
01	1	BOLSA PLASTI	40
I	1	IMPUESTO BOL	60

SUBTOTAL	**30.262**
IVA	**5.738**
TOTAL	**36.000**
EFECTIVO	36.000
ENTREGADO	**50.000**
CAMBIO	14.000

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

VISITA NUESTRA TIENDA VIRTUAL
www.arequipe.com.co
SIGUENOS EN REDES SOCIALES COMO
@tiendasarequipe

#SINBOLSAPORFAVOR
Trae a Arequipe tu Bolsa Ecologica
devuelvele vida al planeta

Factura Generada por Software
Comercializadora de Soluciones
Informaticas CSI SAS

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
MÓNICA DANIELA OLARTE RINCÓN

DROGUERÍA Y ORTOPÉDICOS
"SAN FERNANDO"

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

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

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

FECHA	DIA	MES	AÑO	FACTURA DE VENTA	0465
	10	11	2023		

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

DIRECCION Hogar de Paso — TEL. 3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Crema Dental		4500
1	Cepillo Oro		5000
1	Jabon Protex		3500
1	Crema Nivea		9500
			$ 25000
		SUBTOTAL $	25000
		TOTAL $	$ 25000

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

Magdalena Mateus
Firma Comprador

Firma Vendedor

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

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ BUITRAGO

DROGUERÍA Y ORTOPÉDICOS
"SAN FERNANDO"

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

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

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

FECHA	DIA	MES	AÑO	FACTURA DE VENTA	0455
NOMBRE	Magdalena Mateus			C.C. ó NIT.	37688001
DIRECCIÓN	Hogar de Paso			TEL.	3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Champu coqui		1000
1	Desodorante coqui		1000
1	Jabon		3500
1	Crema dental		2500
1	Cepillo dental		3000
6	Tapabocas		3600
1	Cositos		4000
		SUBTOTAL $	
		TOTAL $	21100

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

Firma Comprador

Firma Vendedor

GRÁFICAS NUÑEZ Jose Rafael Nuñez Mateus NIT. 7.302.538-2 Chiquinquirá

ANEXO 12 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 18
EMERGENCIAS
MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ BUITRAGO

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
Nro. : P 191707
Fecha : Nov-15-2023 Hora: 08:48:30
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	03038	NOSOTRAS INVISIBLE CLASICA X10	1	4,700	4,700	
2.	04448	LUBRIDERM PIEL SENSIBLE X120ML	1	13,400	13,400	19
3.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19

#Items:3

Total$ 20,600

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO	
1	0	4700.00	0.00	Iva
2	19	13381.34	2538.66	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------
CONTADO EFECTIVO 20,600
Billete 100,600 Cambio 80,000

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 168562-500000

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
Nro. : P 191707
Fecha : Nov-15-2023 Hora: 08:48:30
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

#	REF	DETALLE	CANT	VRUNIT	VRTOTAL	IMP
1.	03038	NOSOTRAS INVISIBLE CLASICA X10	1	4,700	4,700	
2.	04448	LUBRIDERM PIEL SENSIBLE X120ML	1	13,400	13,400	19
3.	00378	JABON REY	1	2,500	2,500	19

#Items:3

Total$ 20,600

----- IMPUESTOS -----

ITS	%	BASE	IMPTO	
1	0	4700.00	0.00	Iva
2	19	13381.34	2538.66	Iva

---------- FORMAS DE PAGO ----------
CONTADO EFECTIVO 20,600
Billete 100,600 Cambio 80,000

Cajero : SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor : SUPERMERCADO LA ESMERALDA
Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impres
a por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0 software S
ysCafé
Habilitación DIAN No.18764049103191 de May-16-2023 Vigen
cia: 6 meses Vence: Nov-16-2023 Rango: P 168562-500000

Chiquinquirá, 05 de diciembre del 2023

Doctor
WILMAR ANCISAR TRIANA GONZALEZ
ALCALDE DE CHIQUINQUIRÁ

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO, identificada con la cédula de ciudadanía 39.688.001 de Bogotá, declaro bajo la gravedad del juramento, que no estoy obligada a cotizar pensión por edad de acuerdo a las normas que lo regulan.

Sin otro particular

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
C.c. 39.688.001 de Bogotá

TOTAL NIÑOS ATENDIDOS EN EL HOGAR DE PASO - AÑO 2023

MARZO 17 A 16 ABRIL	ABRIL 17 A 16 MAYO	MAYO 17 A 16 JUNIO	JUNIO 17 A 16 JULIO	JULIO 17 A 16 AGOSTO	AGOSTO 17 A 16 SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE17 A 16 OCTUBRE	OCTUBRE 17 A 16 NOVIEMBRE	NOVIEMBRE17 A 16 DICIEMBRE	TOTAL
8	7	5	10	9	12	11	8		70

SEGUIMIENTO PAGOS Y PROCENTAJE
CONTRATO No.-009 DEL 16 MARZO DEL 2023
CONTRATISTA : MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO

No.- DE PAGO	PERIODOS DE PAGOS	FECHA DE PAGO	VALOR PAGO	%	RESULTADO DE MULTIPLICAR POR CIEN EL TOTAL DE VALOR PAGOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PORCENTAJE	SALDO	PORCENTAJE DEL SALDO %
1	17 DE MARZO AL 16 DE ABRIL DEL 2023	05/05/2023	1,703,140,00						
2	17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DEL 2023	05/06/2023	1,523,472,00						
3	17 DE MAYO AL 16 DE JUNIO DEL 2023	07/07/2023	1,682,830,00						
4	17 DE JUNIO AL 16 DE JULIO DEL 2023	09/08/2023	2,885,768,00						
5	17 DE JULIO AL 16 DE AGOSTO DEL 2023	04/09/23	2,756,588,00						
6	17 DE AGOSTO AL 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2023	02/10/23	3,685,712,00						
7	17 DE SEPTIEMBRE AL 16 DE OCTUBRE	03/11/23	2,821,960,00						
8	17 DE OCTUBRE AL 16 DE NOVIEMBRE DEL 2023	05/12/23	2,423,764,00						
			19,483,234,00	100	1,948,323,400,00	20,000,000,00	97,42	516,766,00	2,58