ANEXO 1

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1

BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

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
15 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024														
1	15/04/2024	SIN DOCUMENTO	GONZÁLEZ	VILLAMIL	HECTOR EDILSON	1:00 P.M.	17	22/04/224	NO	SI	NO	NO	17	5:00 P.M.
2	16/04/2024	SIN DOCUMENTO	FERNÁNDEZ	ORTÍZ	LUIS FERNANDA	9:00 A.M.	19	23/04/2024	SI	SI	SI	NO	19	4:00 P.M.
3	25/04/2024	SIN DOCUMENTO	BUITRAGO	SÁNCHEZ	MARÍA JOSÉ	11:00 A.M.	20	02/05/2024	SI	SI	SI	NO	20	2:00 P.M.
4	25/04/2024	SIN DOCUMENTO	RINCÓN	SUÁREZ	VALERI SAMANTA	10:00 A.M.	21	02/05/2024	SI	SI	SI	NO	21	5:30 P.M.
5	27/04/2024	T.I. 161215702	BRUNO	MORALES	JUAN SEBATIÁN	12:00 M.	22	28/04/2024	NO	SI	NO	NO	22	3:00 P.M.
6	02/05/2024	SIN DOCUMENTO	PÁEZ	GONZÁLEZ	JOSÉ DUVAN	2:00 P.M.	23	09/05/2024	NO	SI	SI	NO	23	6:00 P.M.
7	08/05/2024	T.I.1051502442	ROBAYO	MURCIA	KAREN YULIETH	3:00 P.M.	24	14/05/2024	SI	SI	SI	SI	24	11:00 A.M.
8	11/05/2024	T.I.1070307613	PÉREZ	PAREJA	IQUER ANDREY	6:30 P.M.	25	14/05/2024	SI	SI	SI	NO	25	5:00 P.M.
9	11/05/2024	SIN DOCUMENTO	MURCIA	CASTELLANOS	JOSÉ MARTÍN	3:00 P.M.	26	14/05/2024	NO	SI	NO	NO	26	10:00 A.M.
10	12/05/2024	SIN DOCUMENTO	FORERO	SALINAS	DILAN DAVID	11:30 A.M.	27	14/05/2024	NO	SI	NO	NO	27	5:00 P.M.

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2
FICHAS DE INGRESO Y EGRESO DE MENORES

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 17 (Reintegro)
FECHA : 15 DE ABRIL DEL 2024 **HORA :1:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: HÉCTOR EDILSON GONZÁLEZ VILLAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0556-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 15 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 17 (Reintegro)
FECHA :22 DE ABRIL DEL 2024 **HORA : 5:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: HÉCTOR EDILSON GONZÁLEZ VILAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0557-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 22 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 19
FECHA : 16 DE ABRIL DEL 2024 **HORA :9:00 A.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0558-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 16 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 19
FECHA :23 DE ABRIL DEL 2024 **HORA : 4:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0559-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 23 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 20
FECHA : 25 DE ABRIL DEL 2024 **HORA :11:00 A.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: MARÍA JOSÉ BUITRAGO SÁNCHEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0486-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 25 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 20
FECHA :02 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 2:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: MARÍA JOSÉ BUITRAGO SÁNCHEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF- 0487-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 02 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 21
FECHA : 25 DE ABRIL DEL 2024 **HORA :11:00 A.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: VARELI SAMANTA RINCÓN SUÁREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0560-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 25 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 21
FECHA :02 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 5:30 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: VARELI SAMANTA RINCÓN SUÁREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF- 0561-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 02 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 22
FECHA : 27 DE ABRIL DEL 2024 **HORA :12:00 M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: JUAN SEBASTIÁN BRUNO MORALES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. 161215702
NÚMERO DE PETICIÓN: SOLICITUD POLICIA DE INFACIA HOGAR DE PASO
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 27 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 22
FECHA :28 DE ABRIL DEL 2024 **HORA : 3:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: JUAN SEBASTIÁN BRUNO MORALES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. 161215702
NÚMERO DE PETICIÓN: SOLICITUD POLICIA DE INFACIA HOGAR DE PASO
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO:28 DE ABRIL DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 23
FECHA : 02 DE MAYO DEL 2024 **HORA :2:00 P. M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: JOSÉ DUVAN PÁEZ GONZÁLEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0612-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 02 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 23
FECHA :09 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 6:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: JOSÉ DUVAN PÁEZ GONZÁLEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0613-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 09 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 24
FECHA : 08 DE MAYO DEL 2024 **HORA :3:00 P. M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD : T.I. 1051502442
NÚMERO DE PETICIÓN: 15814618
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.B.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 08 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 24
FECHA :14 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 11:00 A.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. 1051502442
NÚMERO DE PETICIÓN: 15814618
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.B.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 14 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 25
FECHA : 11 DE MAYO DEL 2024 **HORA :6:30 P. M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR :IQUER ANDREY PÉREZ PAREJA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. 1070307613
NÚMERO DE PETICIÓN: 16314862
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.B.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 11 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 25
FECHA :14 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 5:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: IQUER ANDREY PÉREZ PAREJA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. 1070307613
NÚMERO DE PETICIÓN: 16314862
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: I.C.B.F.
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 14 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 26
FECHA : 11 DE MAYO DEL 2024 **HORA :3:00 P. M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR : JOSÉ MARTÍN MURCIA CASTELLANOS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0618-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 11 DE MAYO DEL 2024

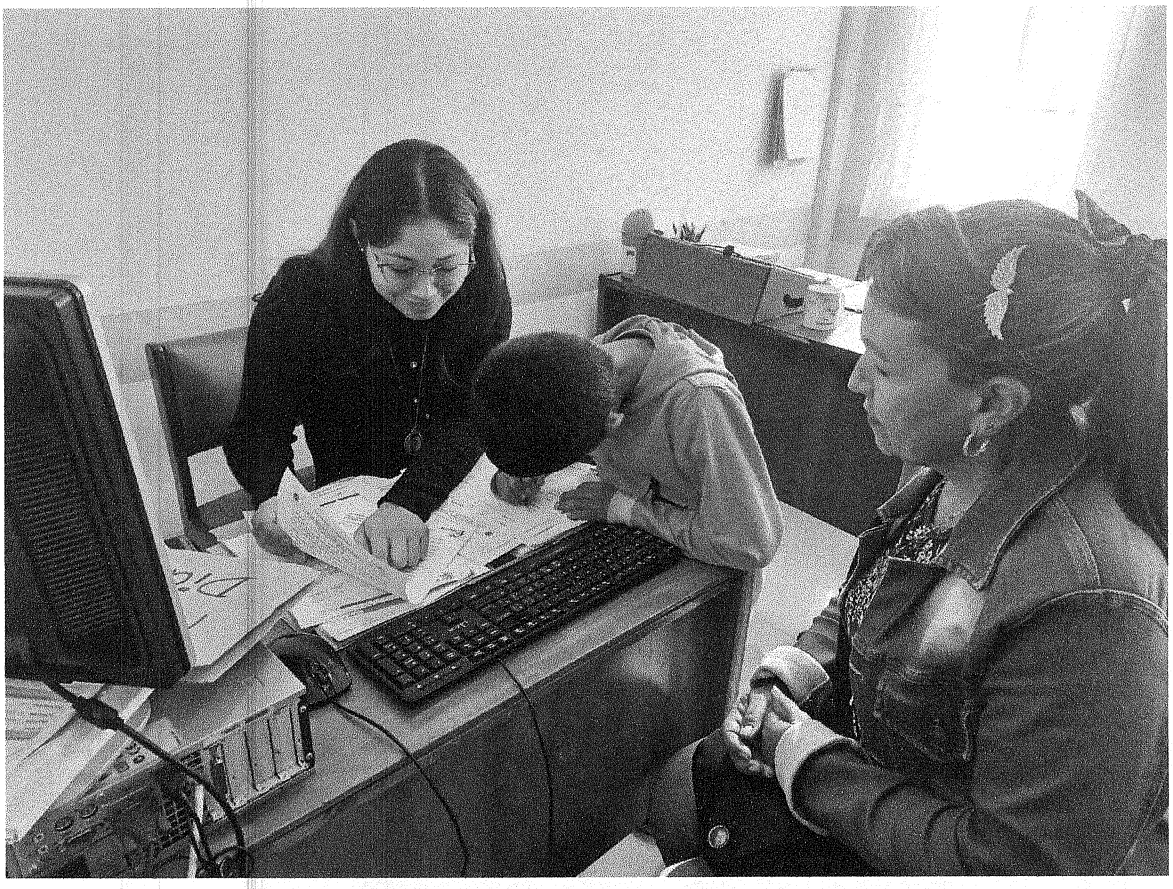
FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 26
FECHA :14 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 10:00 A.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: JOSÉ MARTÍN MURCIA CASTELLANOS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0619-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 14 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE INGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 27
FECHA : 12 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 11:30 P. M.**
ASUNTO: REMISIÓN-INGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR : DILAN DAVID FORERO SALINAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0620-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO: 12 DE MAYO DEL 2024

FICHA DE EGRESO
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS **CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ**
NÚMERO DE FICHA: 27
FECHA :14 DE MAYO DEL 2024 **HORA : 5:00 P.M.**
ASUNTO: REMISIÓN-EGRESO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR: DILAN DAVID FORERO SALINAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN: 2024-CF-0621-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA: COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ (BOYACÁ)
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO: 14 DE MAYO DEL 2024

ANEXO 3
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 4

ANEXO 4
OBLIGACIÓN CONTRATUAL 6



ANEXO 5 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 7

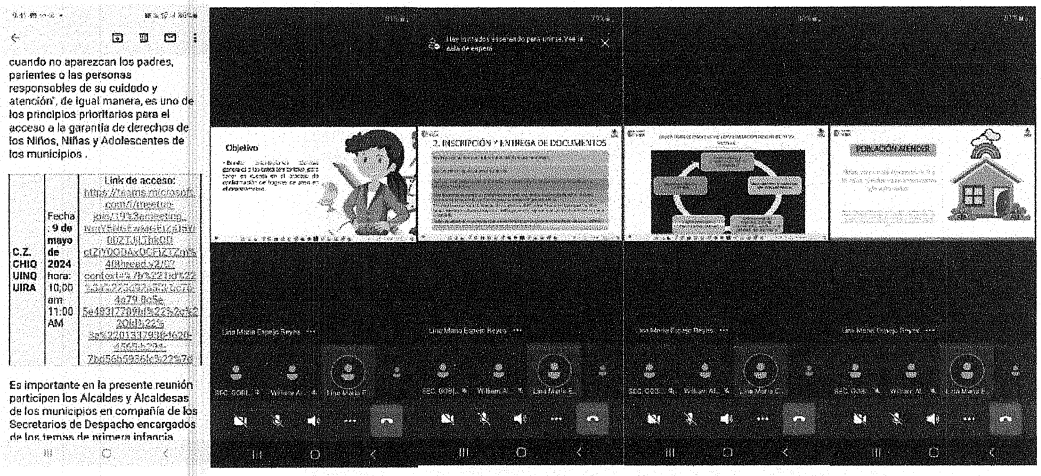
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROTECCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN HOGAR DE PASO EN SUBMODALIDAD FAMILIA PARA EL

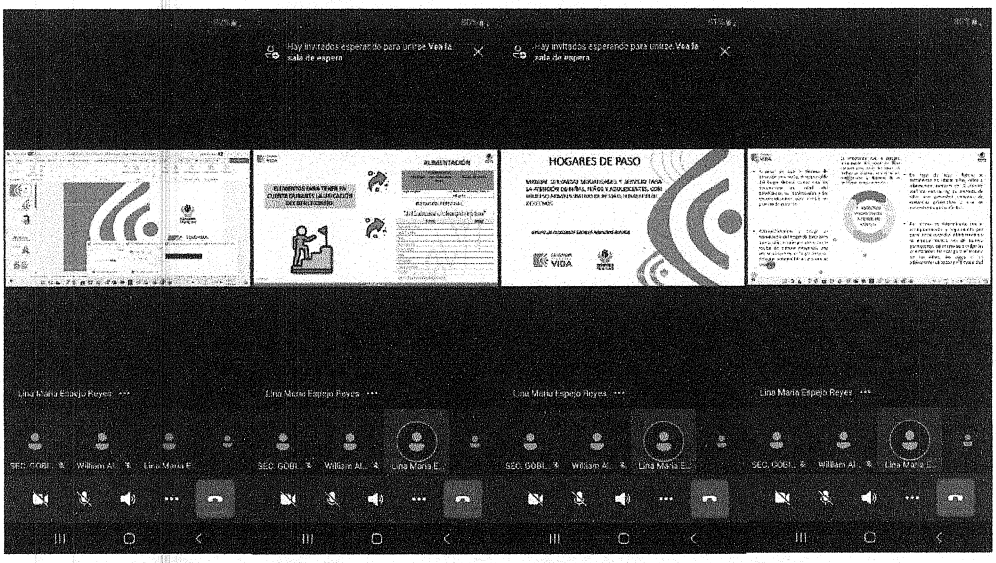
		VALOR DIARIO						N° DE DIAS DE PERMANECIA DEL NIÑO	VALOR TOTAL SOSTENIMIENTO	VALOR TOTAL (Dotación,emergencias y sostenimiento)	VALOR TOTAL (días de salario)	VALOR TOTAL
	NIÑO/NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DOTACIÓN	EMERGENCIAS	SOSTENIMIENTO POR NIÑO	VALOR DÍA DE SALARIO POR NIÑO					
1	HÉCTOR EDILSON GONZÁLEZ VILLAMIL	15/04/2024	22/04/224			27.166,67	14.444,44	8	217.333,36	217.333,36	115.555,52	332.888,88
2	LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ	16/04/2024	23/04/2024	61.700,00	12.500,00	27.166,67	14.444,44	8	217.333,36	291.533,36	115.555,52	407.088,88
3	JOSÉ MARÍA BUITRAGO SÁNCHEZ	25/04/2024	02/05/2024	64.800,00	18.150,00	27.166,67	14.444,44	8	217.333,36	300.283,36	115.555,52	415.838,88
4	VALERI SAMANTA RINCÓN SUÁREZ	25/04/2024	02/05/2024	173.000,00	13.500,00	27.166,67	14.444,44	8	217.333,36	403.833,36	115.555,52	519.388,88
5	JUAN SEBASTIÁN BRUNO MORALES	27/04/2024	28/04/2024			27.166,67	14.444,44	2	54.333,34	54.333,34	28.888,88	83.222,22
6	JOSÉ DUVAN PÁEZ GONZÁLEZ	02/05/2024	09/05/2024		9.000,00	27.166,67	14.444,44	8	217.333,36	226.333,36	115.555,52	341.888,88
7	KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA	08/05/2024	14/05/2024	106.490,00	48.800,00	32.166,67	21.666,67	7	225.166,69	380.456,69	151.666,69	532.123,38
8	IQUER ANDREY PÉREZ PAREJA	11/05/2024	14/05/2024	125.000,00	16.400,00	27.166,67	14.444,44	4	108.666,68	250.066,68	57.777,76	307.844,44
9	JOSÉ MARTÍN MURCIA CASTELLANOS	11/05/2024	14/05/2024			27.166,67	14.444,44	4	108.666,68	108.666,68	57.777,76	166.444,44
10	DILAN DAVID FORERO SALINAS	12/05/2024	14/05/2024			27.166,67	14.444,44	3	81.500,01	81.500,01	43.333,32	124.833,33
	VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO COMPRENDIDO DEL 15 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024											3.231.562,21

JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA

ANEXO 6
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL





ANEXO 7
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 12

ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

Ficha-17
Reingreso

2024-CF-0556-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 15 de Abril de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑO HECTOR EDILSON GONZALEZ VILLAMIL

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 **HECTOR EDILSON GONZALEZ VILLAMIL,** 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-17
Reingreso

2024-CF-0557-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 22 de Abril de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO HECTOR EDILSON GONZALEZ VILLAMIL

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 **HECTOR EDILSON GONZALEZ VILLAMIL**, 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:			Politica:		

Ficha-79
2024

2024-CF-0558-S

Chiquinquirá 16 de Abril de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA LUISA FERNANDA FERNANDEZ ORTIZ

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 **LUISA FERNANDA FERNANDEZ ORTIZ,** 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:			Politica:		

Ficha -79
2023

2024-CF-0559-S

Chiquinquirá 23 de Abril de 2024

Cordial saludo,

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑA LUISA FERNANDA FERNANDEZ ORTIZ

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 **LUISA FERNANDA FERNANDEZ ORTIZ,** en referencia a 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:			Politica:		

Ficha-20
2024

2024-CF-0486-S

Chiquinquirá 25 de Abril de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DEL NIÑA MARIA JOSE BUITRAGO SANCHEZ

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 niña **MARIA JOSE BUITRAGO SANCHEZ** 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-20
2024

2024-CF-0487-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 02 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DEL EGRESO DE LA NIÑA MARIA JOSE BUITRAGO SANCHEZ

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 **MARIA JOSE BUITRAGO SANCHEZ,** 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-27
2024

2024-CF-0560-S

Chiquinquirá 25 de Abril de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑA V VALERI SAMANTA RINCON SUAREZ

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 **VALERI SAMANTA RINCON SUAREZ**, 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:			Politica:		

Ficha-27
2024

2024-CF-0561-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá, 02 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DEL EGRESO DE LA NIÑA VALERI SAMANTA RINCON SUAREZ

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 **VALERI SAMANTA RINCON SUAREZ,** 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							
Dependencia		TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				

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

Ficha-22
2024

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	JUAN SEBASTIAN BRUNO MORALES
Tipo y Número de Documento	T.I: 161215702
Edad	13 años
Número de Petición SIM	SOLICITUD POLICIA INFANCIA HOGAR DE PASO
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	JOSE WILSON RODRIGUEZ MAYORGA
Correo Electrónico	JoseW.Rodriguez@icbf.gov.co
Celular	3118282377
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de ingreso:	27 de abril de 2024

Firma: Wilson Rodríguez.
Defensor de Familia

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

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

Ficha-22
2024

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	JUAN SEBASTIAN BRUNO MORALES
Tipo y Número de Documento	T.I: 161215702
Edad	13 años
Número de Petición SIM	SOLICITUD POLICIA INFANCIA HOGAR DE PASO
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	JOSE WILSON RODRIGUEZ MAYORGA
Correo Electrónico	JoseW.Rodriguez@icbf.gov.co
Celular	3118282377
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de Egreso:	28 de abril de 2024

Firma: Wilson Rodríguez
Defensor de Familia

Ficha-23
2024

2024-CF-0612-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 02 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑO JOSE DUVAN PAEZ 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 niño **JOSE DUVAN PAEZ 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	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha-23
2024

2024-CF-0613-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 09 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO JOSE DUVAN PAEZ 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 DUVAN PAEZ 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							
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 24
2024

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 – DISCAPACIDAD - MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA
Tipo y Número de Documento	T.I. 1051502442
Edad	16 años
Número de Petición SIM	15814618
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:	08 de mayo de 2024.

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 - 24
2024

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 – DISCAPACIDAD - MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA
Tipo y Número de Documento	T.I. 1051502442
Edad	16 años
Número de Petición SIM	15814618
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:	14 de mayo de 2024.

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 Boyacá – Centro Zonal Chiquinquirá

Ficha-25
2024

BOLETA DE EGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	IQUER ANDREY PEREZ PAREJA
Tipo y Número de Documento	1070307613
Número de Petición SIM	16314862
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	Chiquinquirá
Fecha Egreso:	Mayo 14 de 2024

ICBF

Ficha-25
2024

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	IQUER ANDREY PEREZ PAREJA
Tipo y Número de Documento	1070307613
Número de Petición SIM	16314862
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	MAGDALENA MATEUS Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Regional / Centro Zonal:	Chiquinquirá Boyacá
Fecha Asignación:	Mayo 11 de 2024

RESERVADO

Ficha-26
2024

2024-CF-0618-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 11 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DE LA NIÑO JOSE MARTIN MURCIA CASTELLANOS

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 **JOSE MARTIN MURCIA CASTELLANOS,** 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-26
2024

2024-CF-0619-S

Cordial saludo,

Chiquinquirá 14 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO JOSE MARTIN MURCIA CASTELLANOS

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 MARTIN MURCIA CASTELLANOS,** 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-27
2024

2024-CF-0620-S

Chiquinquirá 12 de Mayo de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Referencia: SOLICITUD DE CUPO PARA EL INGRESO DEL NIÑO DILAN DAVID FORERO SALINAS

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 **DILAN DAVID FORERO SALINAS,** lo anteriormente mientras el despacho resuelve medida administrativa que se adelanta.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

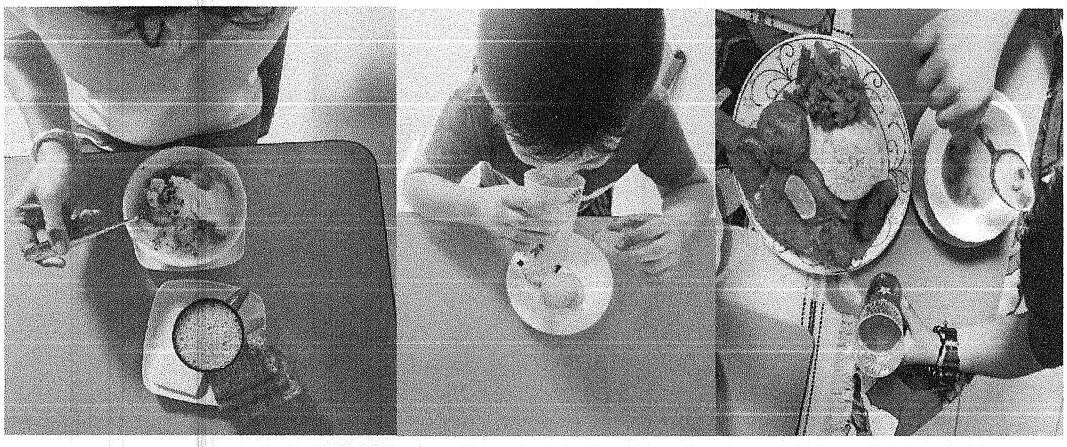
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

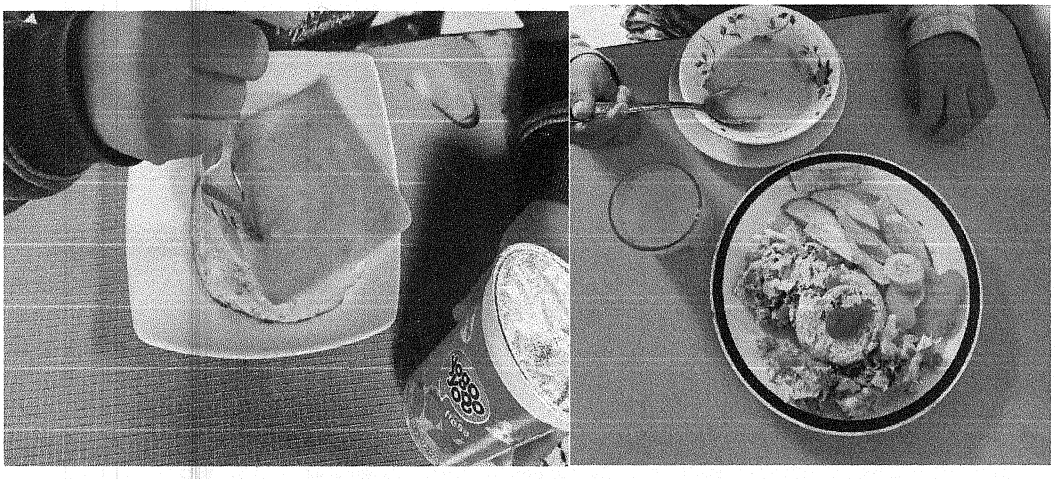
Retención documental							
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:			
VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS			
						Versión	
Nombre del documento							
Dependencia		TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				

COMISARIA DE FAMILIA

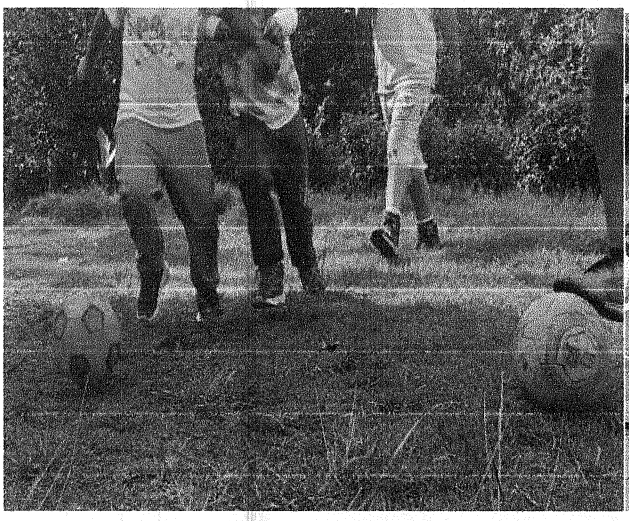
Quien recibe:

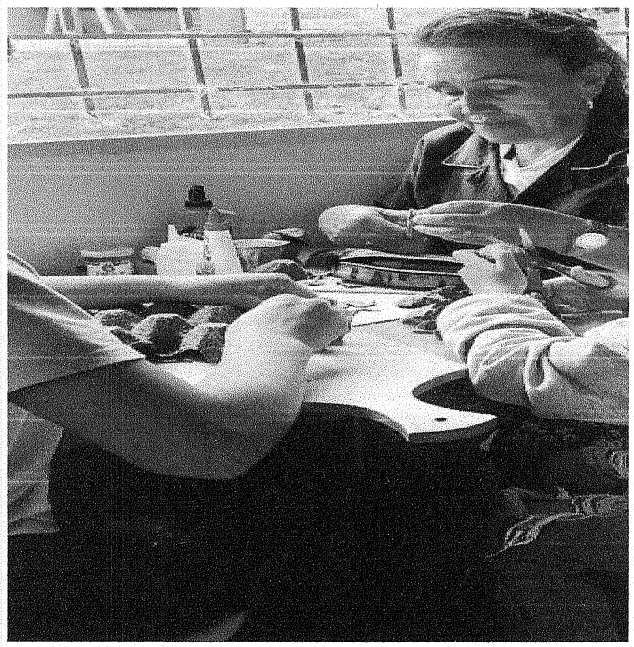
ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17





ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17





ANEXO 11
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
DOTACIÓN
LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ

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

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
com sistema POS

Fecha: 19/04/2024 Hora:10:18:30 a.ám.
Tiquet: CF2Q/14.864 Caja: CF2Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9034658340004	2	CACHETERO MU	15.800
9003028810003	1	MEDIA NINA R	23.900

SUBTOTAL	33.361
IVA 19%	6.339
TOTAL	39.700
EFECTIVO	39.700
ENTREGADO	50.000
CAMBIO	10.300

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

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

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
com sistema POS

Fecha: 19/04/2024 Hora:10:18:30 a.ám.
Tiquet: CF2Q/14.864 Caja: CF2Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS CAN DESCRIPCION PRECIO

9034658340004 2 CACHETERO MU 15.800
9003028810003 1 MEDIA NINA R 23.900

SUBTOTAL 33.361
IVA 19% 6.339

TOTAL 39.700
EFECTIVO 39.700
ENTREGADO 50.000
CAMBIO 10.300

FACTURACION No.
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
DOTACIÓN
LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3

IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
con sistema POS

Fecha: 22/04/2024 Hora:12:50:30 p.ám.
Tiquet: CF1Q/17.653 Caja: CF1Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9027519990159	1	TOALLA ROSIT	21.900
01	1	BOLSA PLASTI	34
I	1	IMPUESTO BOL	66

----------DETALLE IMPUESTOS----------

IMP	BASE	CUOTA
19%	18.432	3.502
INC BOLSA	0	66

SUBTOTAL	18.498
TOTAL IMP INC	3.502
TOTAL	22.000
EFECTIVO	22.000

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF1Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3

IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
con sistema POS

Fecha: 22/04/2024 Hora:12:50:30 p.ám.
Tiquet: CF1Q/17.653 Caja: CF1Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9027519990159	1	TOALLA ROSIT	21.900
01	1	BOLSA PLASTI	34
I	1	IMPUESTO BOL	66

----------DETALLE IMPUESTOS----------

IMP	BASE	CUOTA
19%	18.432	3.502
INC BOLSA	0	66

SUBTOTAL	18.498
TOTAL IMP INC	3.502
TOTAL	22.000
EFECTIVO	22.000

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF1Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ ORTÍZ

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

Tel. 7268011

DOCUMENTO EQUIVALENTE POS
No.: POS25500

Habilitación numeración según resolución No 18764066048428 del 2024 feb. 23 Rango POS 23976 al POS 30000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
16/04/2024	11:33	0 ADMIN	1 VENDE

CRE.COLGATE TRI.ACC 50 GR+CEP.PREMIER CL			
200025791	**1 C**	**$ 4.500**	A
DTE.BALAN.CRE MAX PROT.CLIN.16SB +2 SB M			
200030332	**1 U**	**$ 1.000**	A
CHA.HEAD-SHOU.LIMPIEZA RENOV.18 ML 12SBS			
200033454	**1 U**	**$ 1.000**	A
3 JAB.PALMOLIVE AVENA.AZUCAR MORENA 110G			
200043603	**1 U**	**$ 4.000**	A
PAP. HIG. FAMILIA MEGAROLLO			
5572	**1 C**	**$ 2.000**	A

Sub Total	$ 12.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 12.500
Valor Recibido	$ 12.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 10.504

A:Base 19% $ 10.504 Iva: $ 1.996

Tipo de Pago efectivo: $ 12.500

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.: POS25500

Habilitación numeración según resolución No 18764066048428 del 2024 feb. 23 Rango POS 23976 al POS 30000 Vigencia 6 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
16/04/2024	11:33	0 ADMIN	1 VENDE

CRE.COLGATE TRI.ACC 50 GR+CEP.PREMIER CL			
200025791	**1 C**	**$ 4.500**	A
DTE.BALAN.CRE MAX PROT.CLIN.16SB +2 SB M			
200030332	**1 U**	**$ 1.000**	A
CHA.HEAD-SHOU.LIMPIEZA RENOV.18 ML 12SBS			
200033454	**1 U**	**$ 1.000**	A
3 JAB.PALMOLIVE AVENA.AZUCAR MORENA 110G			
200043603	**1 U**	**$ 4.000**	A
PAP. HIG. FAMILIA MEGAROLLO			
5572	**1 C**	**$ 2.000**	A

Sub Total	$ 12.500
Descuento	$ 0
Total Factura	$ 12.500
Valor Recibido	$ 12.500
Cambio	$ 0
Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 10.504

A:Base 19% $ 10.504 Iva: $ 1.996

Tipo de Pago efectivo: $ 12.500

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 17
DOTACIÓN
MARIA JOSÉ BUITRAGO SÁNCHEZ

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3

IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
con sistema POS

Fecha: 26/04/2024 Hora:11:22:47 a.ám.
Tiquet: CF3Q/17.942 Caja: CF3Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9011559910000	1	MEDIA MUJER	12.900
9024937340009	1	BOXER MUJER	11.900
9028511320005	1	PIJAMA MUJER	39.900
01	1	BOLSA PLASTI	34
I	1	IMPUESTO BOL	66

----------DETALLE IMPUESTOS----------

IMP	BASE	CUOTA
19%	54.398	10.336
INC BOLSA	0	66

SUBTOTAL	54.464
TOTAL IMP INC	10.336
TOTAL	64.800
EFECTIVO	64.800
ENTREGADO	70.000
CAMBIO	5.200

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF3Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

INVERSIONES 8A SAS
AREQUIPE CHIQUINQUIRA
NIT: 900137023-3

IVA-REGIMEN COMUN
Carrera 10 # 17-25
- BOYACA
chiquinquira@arequipe.com.co

Documento equivalente electronico
tiquete de maquina registradora
con sistema POS

Fecha: 26/04/2024 Hora:11:22:47 a.ám.
Tiquet: CF3Q/17.942 Caja: CF3Q
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: Clientes varios
CC/Nit:

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9011559910000	1	MEDIA MUJER	12.900
9024937340009	1	BOXER MUJER	11.900
9028511320005	1	PIJAMA MUJER	39.900
01	1	BOLSA PLASTI	34
I	1	IMPUESTO BOL	66

----------DETALLE IMPUESTOS----------

IMP	BASE	CUOTA
19%	54.398	10.336
INC BOLSA	0	66

SUBTOTAL	54.464
TOTAL IMP INC	10.336
TOTAL	64.800
EFECTIVO	64.800
ENTREGADO	70.000
CAMBIO	5.200

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF3Q 1876404973697 1 -30000
30/05/2023 - 30/05/2024
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
MARIA JOSÉ BUITRAGO SÁNCHEZ

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72 CHIQUINQUIRA BOYACA Tel. 3102805600
FACTURA DE VENTA POS No.

P 222546

Fecha Abr-25-2024
Adquiriente CLIENTES VARIOS
Identific. 222222222222
Cajero SUPERUSUARIO - DESKTOP-HIAKSAR
Vendedor SUPERMERCADO LA ESMERALDA

CANT	DETALLE	VR/TOTAL	%IVA
1.00	BALANCE WOMEN CREMA X 9G	1,100.00	19
1.00	CREMA DENTAL TRIPLE AXION X 60ML	3,950.00	19
1.00	CEPILLO ORAL B	2,500.00	19
1.00	NOSOTRAS INVISIBLE CLASICA X10UN	4,700.00	
1.00	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400.00	19
1.00	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500.00	19

Subtotal	16,002.53
Iva/Inc	2,147.47
TOTAL$	**18,150.00**

IMPUESTOS	BASE	VR.IMPTO
IVA 0.00%	4,700.00	0.00
IVA 19.00%	11,302.53	2,147.47

Forma de pago CONTADO EFECTIVO

Billete	20,000.00
Cambio	1,850.00

Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impresa por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0
Fabricante software: SYSCAFE S.A.S Nit: 900083058
Software: Syscafe
Habilitación DIAN No.18764060065958 de Nov-17-2023
Vigencia: 6 meses Vence: May-17-2024 Rango. P 191987-500000
Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72 CHIQUINQUIRA BOYACA Tel. 3102805600
FACTURA DE VENTA POS No.

P 222546

Fecha Abr-25-2024
Adquiriente CLIENTES VARIOS
Identific. 222222222222
Cajero SUPERUSUARIO - DESKTOP-HIAKSAR
Vendedor SUPERMERCADO LA ESMERALDA

CANT	DETALLE	VR/TOTAL	%IVA
1.00	BALANCE WOMEN CREMA X 9G	1,100.00	19
1.00	CREMA DENTAL TRIPLE AXION X 60ML	3,950.00	19
1.00	CEPILLO ORAL B	2,500.00	19
1.00	NOSOTRAS INVISIBLE CLASICA X10UN	4,700.00	
1.00	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400.00	19
1.00	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500.00	19

Subtotal	16,002.53
Iva/Inc	2,147.47
TOTAL$	**18,150.00**

IMPUESTOS	BASE	VR.IMPTO
IVA 0.00%	4,700.00	0.00
IVA 19.00%	11,302.53	2,147.47

Forma de pago CONTADO EFECTIVO

Billete	20,000.00
Cambio	1,850.00

Documentos equivalentes maquinas registadoras POS impresa por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0
Fabricante software: SYSCAFE S.A.S Nit: 900083058
Software: Syscafe
Habilitación DIAN No.18764060065958 de Nov-17-2023
Vigencia: 6 meses Vence: May-17-2024 Rango. P 191987-500000
Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
VALERI SAMANTA RINCÓN SUÁREZ

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY
Nit: 1053342979-6
LINA CASTRO
Responsable de I.V.A
CALLE 21 # 9 - 38 3214220382
LA POLA
Res No 18764062720917 Fecha Res 27/12/2023
Desde Fac No230000 Hasta Fac No255000
Modalidad de Facturacion P.O.S
Vigencia de la Resolucion 6 MESES
Factura No: D - 233503
CHIQUINQUIRA,Viernes, 26 de Abril de 2024

Nombre	Cant	Total	Iva
CLINIC CRE MUJER SACHET 11.5 GR	1	1.050	19
CREMA COLG TRIPLE ACCION CON	1	4,400	19
FAMILIA EXPERT * 1 ROLLO	1	2,350	19
JABON PALMOLIVE NATURALS	1	3,100	19
JABON REY * 300 G	1	2,600	19

Total A Pagar	**13,500.00**
Efectivo	13,500
Cancela	13,500
Cambio	0

Atendido Por: 2 NICOLAS
Caja: 2 Hora:17:49:54

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

	Base	Valor IVA
19 %	11,344	2,155

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY
Nit: 1053342979-6
LINA CASTRO
Responsable de I.V.A
CALLE 21 # 9 - 38 3214220382
LA POLA
Res No 18764062720917 Fecha Res 27/12/2023
Desde Fac No230000 Hasta Fac No255000
Modalidad de Facturacion P.O.S
Vigencia de la Resolucion 6 MESES
Factura No: D - 233503
CHIQUINQUIRA,Viernes, 26 de Abril de 2024

Nombre	Cant	Total	Iva
CLINIC CRE MUJER SACHET 11.5 GR	1	1.050	19
CREMA COLG TRIPLE ACCION CON	1	4,400	19
FAMILIA EXPERT * 1 ROLLO	1	2,350	19
JAB PALMOLIVE NATURALS	1	3,100	19
JAB REY * 300 G	1	2,600	19

Total A Pagar	**13,500.00**
Efectivo	13,500
Cancela	13,500
Cambio	0

Atendido Por: 2 NICOLAS
Caja: 2 Hora:17:49:54

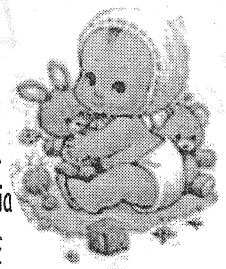
------- Resumen de Impuestos -------

	Base	Valor IVA
19 %	11,344	2,155

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
DOTACIÓN
VALERI SAMANTA RINCÓN SUÁREZ

MAMÁ & YO

TIENDA DE ROPA MATERNA Y DE BEBE



Yenny Ayala Calderón - NIT. 1101691698-1 - No responsable de IVA

Ropa materna - Brasier de lactancia - Panty materno - Pijamas para lactancia

PRIMER MUDITA - COBIJAS - TOALLAS - ACCESORIOS PARA BEBE

CARRERA 10 No. 20-25 - CEL. 300 843 9536 - CHIQUINQUIRÁ (BOY.)

FECHA	Día	Mes	Año
	26	04	2024

FACTURA DE VENTA Nº 402

Nombre: Magdalena Mateus C.C. ó NIT. 39688001

Dirección: Hogar de paso Tel. 3118282377

Cant.	ARTÍCULO	Vr. Unitario	Vr. TOTAL
1	Pijama		45.000
1	Toalla		46.000
3	par de medias		30.000
2	par de Interiores		22.000
1	Brasier		30.000
		TOTAL	173.000

CANCELADO

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

TIPOGRAFIA GALAXIA Guillermo Perez Avendaño Nit. 4.096.986-3 Chiquinquira

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
JOSÉ DUVAN PÁEZ GONZÁLEZ

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72 CHIQUINQUIRA BOYACA Tel. 3102805600

FACTURA DE VENTA POS No.

P 223627

Fecha May-02-202
Adquiriente CLIENTES VARIOS
Identific. 222222222222
Cajero SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor SUPERMERCADO LA ESMERALDA

CANT	DETALLE	VR/TOTAL	%IVA
1.00	VEL ROSITA X 180 G	2,800.00	19
1.00	JABON DOVE PREFUME DE GRANADA X 90G	3,800.00	19
1.00	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400.00	19

Subtotal	7,563.03
Iva/Inc	1,436.97
TOTAL$	**9,000.00**

IMPUESTOS	BASE	VR.IMPTO
IVA 19.00%	7,563.03	1,436.97

Forma de pago CONTADO EFECTIVO

Billete	10,000.00
Cambio	1,000.00

Documentos equivalentes maquinas registadoras POS
Impresa por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0
Fabricante software: SYSCAFE S.A.S Nit: 900083058
Software: Syscafe
Habilitación DIAN No.18764060065958 de Nov-17-2023
Vigencia: 6 meses Vence: May-17-2024 Rango: P
191987-500000
Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0 Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72 CHIQUINQUIRA BOYACA Tel. 3102805600

FACTURA DE VENTA POS No.

P 223627

Fecha May-02-202
Adquiriente CLIENTES VARIOS
Identific. 222222222222
Cajero SUPERUSUARIO - CAJA1
Vendedor SUPERMERCADO LA ESMERALDA

CANT	DETALLE	VR/TOTAL	%IVA
1.00	VEL ROSITA X 180 G	2,800.00	19
1.00	JABON DOVE PREFUME DE GRANADA X 90G	3,800.00	19
1.00	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400.00	19

Subtotal	7,563.03
Iva/Inc	1,436.97
TOTAL$	**9,000.00**

IMPUESTOS	BASE	VR.IMPTO
IVA 19.00%	7,563.03	1,436.97

Forma de pago CONTADO EFECTIVO

Billete	10,000.00
Cambio	1,000.00

Documentos equivalentes maquinas registadoras POS
Impresa por JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ Nit 7306049-0
Fabricante software: SYSCAFE S.A.S Nit: 900083058
Software: Syscafe
Habilitación DIAN No.18764060065958 de Nov-17-2023
Vigencia: 6 meses Vence: May-17-2024 Rango: P
191987-500000
Elaboró: SUPERUSUARIO Pág: 1/1

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
DOTACIÓN
IQUER ANDREY PÉREZ PASREJA

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
	12	05	2024

FACTURA DE VENTA 0244

Nombre: Magdalenz Mateus C.C. ó NIT. 39688001

Dirección: Hogar de paso Cel. 3118282377

Cant.	ARTÍCULO	Vr. Unitario	Vr. TOTAL
1	Camiseta	40.000	
1	Pantalón	55.000	
	Ropa Interior	30.000	
	CANCELADO		
		TOTAL	125.000

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 17
EMERGENCIAS
IQUER ANDREY PÉREZ PASREJA

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 0422
	12	V	2021	

NOMBRE: Magdalena Mateus — C.C. ó NIT. 39688001
DIRECCION: Hogar de Paso — TEL. 3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Jabón Rosario		2500
1	Protex Jabón		3900
1	Cepillo dental		3500
1	Crema dental		2500
1	Gel pelo		1800
1	Desodorante		1200
1	Champu vejin		1000
		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 $ 16400

Firma Comprador

Firma Vendedor

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

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA

SERVICIOS MEDICOS Famedic
Tu salud, nuestra pasión

Fecha Expedición: 2024-05-11 10:13:26

ORDEN MEDICA: 70159688

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S.
Paciente: KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA — Identificación: TI 1051502442 — Sexo: F — Telefono Contacto: 3118282377
Tipo Afiliado: Cotizante — Edad: 16 años 4 meses 15 días — Cuota Recuperación: 0 — Convenio: FAMEDIC CHIQUINQUIRA SUBSIDIADO
DX Ppal: G408 — DX Rel 1: -- — DX Rel 2: -- — DX Rel 3: -- — Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
Profesional: EDUYN GAMBOA DIAZ — Documento: 957006 — Dirección: DIRECCION FARMACIA — Teléfono: -
Prestador: FARMACIA — Ciudad: MANIZALES

CODIGO	DESCRIPCION	DOSIS	C/HORA	DIAS	CANT	TARIFA	OBSERVACION
51088	CARBAMAZEPINA TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 200 MG	1	24	60	60	0	TOMAR 1 TAB CADA DIA POR 2 MESES

PROFESIONAL: EDUYN GAMBOA DIAZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR
Documento: 957006
Firmado Electronicamente: Ley 527 de 1999 Articulo 2
La validez de la presente orden es de 60 días. Válida hasta 2024-07-10

PACIENTE: KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA
TI 1051502442

Fecha y hora de impresión: 2024-05-11 10:13:26

Desarrollado por SinergiaSE SAS — Impreso: EDUYN GAMBOA DIAZ - 2024-05-11 10:13:56.644554

DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA
Nit. 860.514.592-5
IVA REGIMEN COMUN
GRAN CONTRIBUYENTE
RS. 0041 2014/01/30
RETENEDORES DE IVA/ICA
DROGAS LA ECONOMIA CH/QUIRA 9

TIQUETE DE VENTA No. 394- 608899
MAY.11.2024
Vendedor: 007 DIANA SOSA MATALLANA
Comprador:
Nit :

45300 CARBAMAZEPINA 200 MG TAB		CAJ x
30	1	13,550
Total a Pagar ====>$		13,550

M.D 1876400736425 4 20/11/
11 PF394 408823/999999
IMPRESO POR EL SOFTWARE DE DEPOSITO
PRINCIPAL DE DROGAS LTDA.

DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA
Nit. 860.514.592-5
IVA REGIMEN COMUN
GRAN CONTRIBUYENTE
RS. 0041 2014/01/30
RETENEDORES DE IVA/ICA
DROGAS LA ECONOMIA CH/QUIRA 9

TIQUETE DE VENTA No. 394- 608899
MAY.11.2024
Vendedor: 007 DIANA SOSA MATALLANA
Comprador:
Nit :

45300 CARBAMAZEPINA 200 MG TAB CAJ x
30 1 13,550
Total a Pagar ====>$ 13,550
M.D 1876400736425 4 20/11/
11 PF394 408823/999999
IMPRESO POR EL SOFTWARE DE DEPOSITO
PRINCIPAL DE DROGAS LTDA.

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA

Integral de Boyacá E.S.E.
NIT 891800982-3
Kilómetro 1 Vía a Soracá Tel. (317) 654-8208
TUNJA - BOYACÁ

HISTORIA CLINICA
Psiquiatria Pediatrica
1051502442

Identificación: TI 1051502442 Fecha Nac.:28/12/2007 Edad: 16 Año(s), 4 Mes(es) y 10 Día(s)
Paciente: ROBAYO MURCIA KAREN YULIETH Sexo: F
Dirección: VILLA REPUBLICANA Teléfono: 3145382154
Entidad: NUEVA EPS SUBSIDIADO
Afiliación: Beneficiario Nivel : 1
No. Admisión: 27940

Plan de Cuidado (Conducta, Análisis, Plan de Tratamiento - Signos de alarma o hábitos de vida saludable y autocuidado.)

Análisis
Paciente de 16 años, primera valoración por psiquiatría de niños y adolescentes CRIB; tiene antecedentes médicos anotados, con problemas para la regulación emocional, agresividad física y verbal en contextos de frustración, al igual la tía refiere historia de conductas sexualizadas en entornos escolares. Considero inicio de dosis baja de risperidona para buscar mejor modulación emocional, solicitó prueba de inteligencia, control en 3 meses.

Plan:
Control en 3 meses
Risperidona 1mg, media tableta cada noche antes de acostarse
Prueba de inteligencia

Meta Terapéutica

-

Medicación

	Código CUM	Descripción del Medicamento - Posología y Frecuencia	Cant.
1	20007377-2	RISPERIDONA 1MG 1 mg TABLETA - Dosis: 0,5mg cada 24 horas Vía Oral MEDIA TABLETA CADA NOCHE ANTES DE ACOSTARSE. FÓRMULA PARA 4 MESES	60

Exámenes Paraclínicos

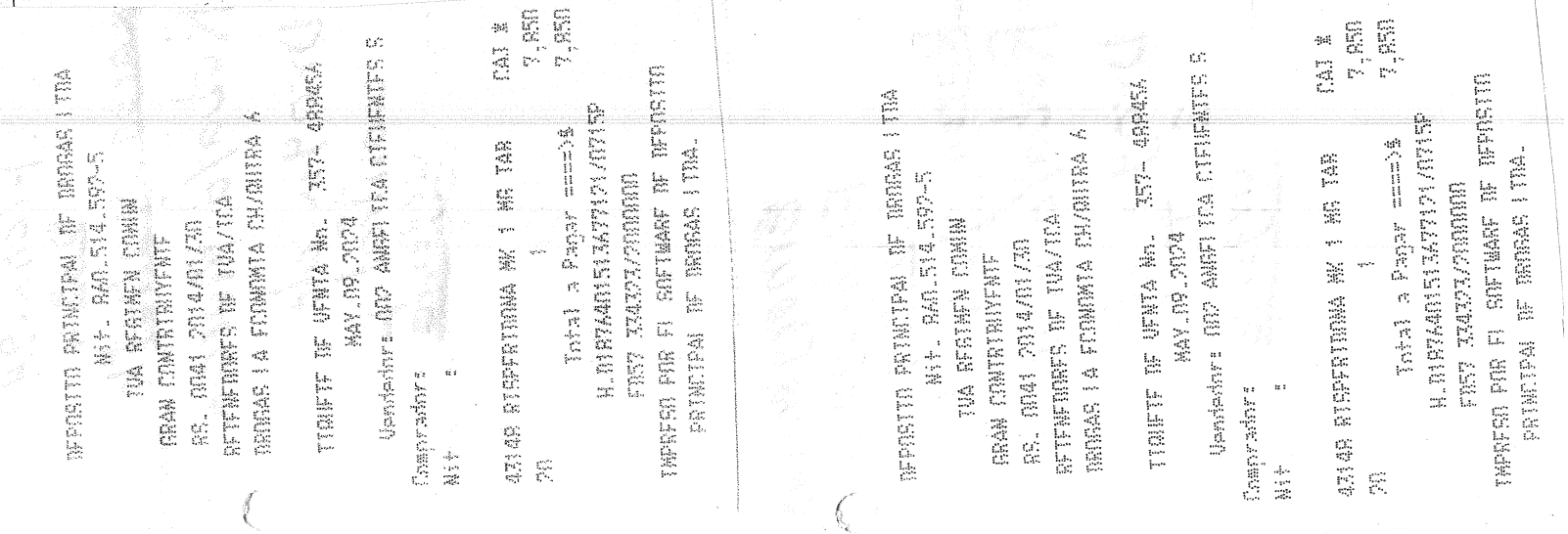
	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	1
2	940101	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	1

Firma Profesional

Dr. RUIZ ECHEVERRIA CESAR AUGUSTO, Medico Psiquiatra Pediátrico
4192153
RM 4192153
Universidad Javeriana

Cesar Augusto Ruiz E.
MD. Psiquiatra Infantil PUJ
C.C. 4.192.153

Firma Paciente o Responsable



ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA

SUPERMERCADO La Esmeralda"

José de Jesús Parra Núñez
El más completo surtido en víveres, Granos, Rancho y Licores Ventas por Mayor y Detal
CARRERA 10 # 9 - 72 • CEL. 310 280 5600 • CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ

FECHA		
08	05	2024

ORDEN DE PEDIDO

Nombre: Magdalena Mateus Nit: 39688007
Dirección: Hogar de Paso Tel: 3178289377

CANT.	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Jabon Rey.		2.500
1	Jabon Dove.		3.800
1	Papel higienico.		2.400
			8.700
		TOTAL $	8.700

Cliente
Firma, nombre C. C. O NIT.

Vendedor
Firma, nombre C. C. O NIT.

ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17
EMERGENCIAS
KAREN YULIETH ROBAYO MURCIA

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	0383
	9	5	2024		

NOMBRE Magdalena Mateus — C.C./NIT 39688001
DIRECCION Hogar de Paso — Tel. 3118282377
CIUDAD Chiquinquirá — F. de Pago Crédito ☐ Contado ☒

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	cuad anillado pqt	6800	6800
1	estero	1000	1000
1	Lapiz Negro	800	800
1	Lapiz Rojo	1000	1000
1	tajalapiz	2800	2800
1	borrador	1000	1000
1	paquete cartulina	3500	3500
1	Corrector	1800	1800

CANCELADO
Entregado

SON: Dieciocho mil Setecientos pesos

VENDEDOR: [signature]
COMPRADOR: Magdalena Mateus

SUB-TOTAL $
TOTAL $ 18700

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

Dir.:
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel.

Dir.:
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel.

SEGUIMIENTO PAGOS Y PROCENTAJE
CONTRATO No.-CAO-003 14 DE FEBRERO DEL 2024
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	15 DE FEBRERO AL 14 DE MARZO DEL 2024	20 DE MARZO DEL 2024	3,964,072.27						
2	15 DE MARZO AL 14 DE ABRIL DEL 2024	22 DE ABRIL DEL 2024	2,801,227.71						
3	15 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024	20 DE MAYO DEL 2024	3,231,562.21						
			9,996,862.19	100	999,686,219.00	25,000,000.00	39.99	15,003,137.81	60.01

TOTAL DEL NIÑOS ATENDIDOS AÑO 2024

15 DE FEBRERO AL 14 DE MARZO DEL 2024	15 DE MARZO AL 14 DE ABRIL DEL 2024	15 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024	15 DE MAYO AL 14 DE JUNIO DEL 2024	15 DE JUNIO AL 14 DE JULIO DEL 2024	15 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO DEL 2024	15 DE AGOSTO AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2024	15 DE SEPTIEMBRE AL 14 DE OCTUBRE DEL 2024	15 DE OCTUBRE AL 14 DE NOVIEMBRE DEL 2024	15 DE NOVIEMBRE AL 14 DE DICIEMBRE DEL 2024	TOTAL
10	9	10								29