INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 10 PERÍODO: 15 DE NOVIEMBRE AL 14 DE DICIEMBRE DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CAO 003 DE FECHA 14 DE FEBRERO DEL 2024
OBJETO DEL CONTRATO	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 DE FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, BOYACA."
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. No.39.688.001 de Bogotá
FECHA ACTA DE INICIO	15 DE FEBRERO DEL 2024 y/o HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
PLAZO PRÓRROGA 1	NO APLICA
PLAZO TOTAL DE EJECUCION DEL CONTRATO (Incluye prórrogas)	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000) M/CTE
VALOR ADICIÓN 1	OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL SETESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($ 8.526.751) M/CTE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (*INCLUYE VALOR INICIAL , CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES*)	TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS ($33. 526.751)M/CTE.
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS CON VEINTETRES CENTAVOS ($ 4.204.133,23) M/CTE**
No. DEL CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	2024000191 DEL 15 DE FEBRERO DE 2024 (CONTRATO INICIAL) 2024001825 DEL 29 DE NOVIEMBRE DE 2024 (CONTRATO ADICIONAL)
SUSPENSION(ES)	**NO APLICA**
FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DEL 2024 y/o HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1.-Llevar en forma clara, metódica y ordenada el libro de registro de ingreso y egreso de niños, niñas y adolescentes del Hogar de Paso.	Se lleva en forma clara, metódica y ordenada el libro de registro de ingreso y egreso de niños, niñas y adolescentes del HOGAR DE PASO	**ANEXO 1**
2.- Registrar conforme a los lineamientos técnicos del ICBF los soportes de remisiones y retiros de los niños, niñas y adolescentes del hogar de paso de la autoridad administrativa que autoriza el trámite o diligencia correspondiente.	Se registra el menor con la respectiva ficha de INGRESO y EGRESO, según la autorización emitida por la autoridad Administrativa correspondiente.	**ANEXO 2** **FICHAS DE INGRESO Y EGRESO DE MENORES**
3.-Informar de forma inmediata a la autoridad competente bajo cuya responsabilidad se adelante el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, cualquier novedad acerca de la evolución y estado general del niño, niña o adolescente; o cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad física o emocional de los niños, niñas y adolescentes a su cuidado.	No se presentó Novedad alguna	**SIN ANEXO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
4.-Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos por su parte y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.	Se tiene especial cuidado de situación de amenaza o vulneración de derechos por parte de las personas con las que conviven los menores y se relacionan.	**ANEXO 3** **REGISTRO FOTOGRAFICO**
5.-Solicitar previamente autorización a la autoridad competente para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.	No se trasladaron menores fuera de la ciudad.	**SIN ANEXO**
6.-Permitir la supervisión y el seguimiento y asumir las recomendaciones dadas por los servidores públicos del ICBF o la autoridad competente o entidad contratista para la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	Se ha 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 especificada en cada caso.	Se utilizan los recursos en dinero asignados por el ente territorial exclusivamente para la destinación especificada en cada caso.	**ANEXO 5**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
8.-Recibir de los servidores públicos del ICBF, autoridad competente o entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.	Se asistió a la capacitación programada de prevención ante posible suicidios y primeros auxilios.	**ANEXO 6**
9.-Participar en las diferentes actividades a las cuales sea convocado (a) por el ICBF, autoridad competente o entidad contratista, en representación del Hogar de Paso, y con los miembros del grupo familiar si es del caso.	No me han convocado a capacitaciones	**SIN ANEXO**
10.-Facilitar la participación de los niños, niñas o adolescentes a su cargo, en actividades programadas por el ICBF, autoridad competente, entidades del Sistema Nacional de Bienestar familiar, o entidad contratista, a las cuales sea (n) citados (a) en forma individual o colectiva.	Los niños no han sido convocados a actividades programadas por ICBF, ni otras entidades.	**SIN ANEXO**
11.-Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o	No han sido Programada citas con los padres o familiares de los de los menores.	**SIN ANEXO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen o extensa, en la Seccional, Centro Zonal, Comisaría de Familia o Inspección de Policía o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor (a) de Familia o la autoridad competente.		
12.-Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que la autoridad competente así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido (a) o adquirió durante el tránsito por el Hogar de Paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos y otros), los elementos de dotación personal (vestuario, etc.).	Se entrega el menor con los elementos de dotación personal y vestuario cuando se le ha suministrado.	**ANEXO 7** **REGISTRO FOTOGRAFICO**
13.-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	No se han tenido casos de fuerza mayor, para el cambio de residencia.	**SIN ANEXO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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.		
14.-Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de paso.	Se cumplió a cabalidad	**SIN ANEXO**
15.-Cumplir con los lineamientos técnicos - administrativos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F., para de Hogares de paso en la modalidad de familia, junto con sus anexos, versión 2.0 del 30 de mayo del 2008: Funcionamiento de hogares de paso en la submodalidad Familia.	Se da cumplimiento a los lineamentos establecidos por el I.C.B.F.	**ANEXO 8** **SE ANEXAN LAS 13 REMISIONES DE INGRESOS Y EGRESOS DEL MENOR, EMITIDAS POR I.C.B.F. Y COMISARIA DE FAMILIA**
16.-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**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
17.Cumplir con los siguientes componentes en la atención: □ **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN:** Suministrar las 3 comidas principales e intermediarias, según minuta patrón para los servicios de protección y acorde con el desarrollo y condiciones nutricionales de cada menor, al igual que formación en hábitos de alimentación. □ **SALUD:** 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 salud física, odontológica (No se cubre costos en fármacos de ninguna índole) y psicológica de forma oportuna, a la llegada y durante la estadía en el servicio a los niños, niñas y adolescentes que lo requieran y formación en hábitos de higiene y salud cotidianos. □ **RECREATIVO, DEPORTIVO, CULTURAL Y ARTÍSTICO**: El contratista	En cuanto a alimentación y nutrición, se suministra el desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde y cena. Se organizaron juegos y actividades artísticas con los menores para ocupación del tiempo libres.	**ANEXO 9** **REGISTRO FOTOGRAFICO** **ANEXO 10** **REGISTRO FOTOGRAFICO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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 COTIDIANA**: 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 Adolescencia se pueden atender hasta 4 niños,	Se ofrece al menor ambiente familiar de una forma acogedora, armoniosa y de integración.	**ANEXO 11** **REGISTRO FOTOGRAFICO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
niñas y/o adolescentes, en habitaciones para dos niños c/u. brindándoles toda la atención necesaria para el: restablecimiento de sus derechos durante las 24 horas del día y durante su permanencia en 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 y adolescentes, baños, duchas y lavamanos en proporción adecuada al número de niños, cocina, almacenamiento de alimentos, zona de lavandería. □ **COSTOS DEL SERVICIO**	El Hogar de paso cuenta con locativas adecuadas para la óptima atención de los niños. La familia tiene áreas dispuestas y dotadas para el funcionamiento de dormitorios para niños, niñas y adolescentes, baños, duchas y lavamanos en proporción adecuada al número de niños, cocina, almacenamiento de alimentos, zona de lavandería.	**SIN ANEXO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
La atención integral brindada a cada niño, niña y adolescente tiene un valor de acuerdo al Valor cupo establecido para los hogares Sustitutos Vigencia 2024, El cual se encuentra relacionado en la Tabla 1 del presente Estudio. En cuanto a la dotación de vestuario, ésta tendrá un valor Adicional de $ 111.575 (Vulneración) y $ 142.126 (Discapacidad), que cubren un pantalón, camisas, ropa interior y un par de zapatos o zapatillas, siempre y cuando sea necesario y según los días que necesite. **Obligaciones del Contratista con los NNA:** **1.** Absténgase de castigar a los niños, niñas y adolescentes, comunicando a la autoridad competente de cualquier comportamiento que requiera el abordaje del equipo interdisciplinario, según lo estipulado en el artículo 18 y subsiguientes del Código de	**SE SUMINISTRÓ ASEO PERSONAL y otros A: NAHOMI SARAY GUERRERO PINZÓN, JHESLY TATIANA ALFONSO MARTINEZ, JOAQUIN LOPEZ MENDEZ, VALERIN NICOLE DURAN BERMUDEZ, DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES, ANA SOFIA CUELLAR CASTELLANOS , MARY LUZ CASTELLANOS PATIÑO, LAURA GIMENA GARCIA BELTRAN.** **DOTACIÓN A: NAHOMI SARAY GUERRERO PINZÓN, JENYI YULIANA RINCON QUIROGA, DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES.** Se tienen en cuenta a cabalidad estas recomendaciones, impartidas por las Entidades respectivas, como el respecto y el buen trato a los menores	**ANEXOS 12** **REGISTRO FOTOGRAFICO** **Y FACTURAS** **SIN ANEXO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
infancia y Adolescencia. **2. Tener respeto y reserva por la historia de vida de los NNA bajo su cargo.** **3.** Tener en cuenta las recomendaciones especiales que sean dadas por la Comisaria de Familia y/o el ICBF. **4.** Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnicos de hogares de paso.		

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN NO APLICA
	NUEVA EPS	POSITIVA	NO APLICA
FIRMAS			

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		**CONTRATISTA** Firma NOMBRE MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO Cédula 39.688.001 de Bogotá
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una .vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre:** JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO **Cargo:** Directora de Programas Sociales y Grupos Poblacionales **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre:** **Cargo:** **Firma:**

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO		JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO			JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
Nombre del documento	INFORME DE ACTIVIDADES			Versión	
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

ANEXO 1
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1

BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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 NOVIEMBRE AL 14 DE DICIEMBRE DEL 2024														
1	15/11/2024	1053336990	GUERRERO	PINZÓN	NAHOMI SARAY	7:00 P.M	7	16/11/2024	SI	SI	SI	NO	7	11:00 A.M
2	15/11/2024	SIN DOCUMENTO	CARDOZO	MORALES	DANNA VALENTINA	9:00 P.M	28	22/11/2024	NO	SI	NO	NO	28	5:00 P.M
3	23/11/2024	SIN DOCUMENTO	CARDOZO	MORALES	DANNA VALENTINA	10:00 A.M	28	30/11/2024	NO	SI	NO	NO	28	3:00 P.M
4	26/11/2024	SIN DOCUMENTO	ALFONSO	MARTINEZ	JHESLY TATIANA	4:00 P.M	70	27/11/2024	NO	SI	SI	NO	70	5:30 P.M
5	28/11/2024	SIN DOCUMENTO	RINCON	QUIROGA	JENYI YULIANA	6:00 P.M	,71	5/12/2024	SI	SI	NO	NO	71	5:00 P.M
6	29/11/2024	SIN DOCUMENTO	LOPEZ	MENDEZ	JOAQUIN	4:00 P.M	72	6/12/2024	NO	SI	SI	NO	72	2:00 P.M
7	30/11/2024	1052340006	DURAN	BERMUDEZ	VALERIN NICOLE	11:00 P.M	73	3/12/2024	NO	SI	SI	NO	73	10:00 A.M
8	1/12/2024	SIN DOCUMENTO	CARDOZO	MORALES	DANNA VALENTINA	5:00 P.M	28	6/10/2024	SI	SI	SI		28	10:00 A.M
9	3/12/2024	1053344745	CUELLAR	CASTELLANOS	ANA SOFIA	2:00 P.M	74	14/12/2024	NO	SI	SI	NO	74	4:00 P.M
10	3/12/2024	1053352253	CASTELLANOS	PATIÑO	MARY LUZ	2:00 P.M	75	14/12/2024	NO	SI	SI	NO	75	4:00 P.M
11	7/12/2024	SIN DOCUMENTO	CARDOZO	MORALES	DANNA VALENTINA	8:00 P.M	28	14/12/2024	NO	SI	NO	NO	28	5:00 P.M
12	7/12/2024	SIN DOCUMENTO	LOPEZ	MENDEZ	JOAQUIN	3:00 P.M	72	14/12/2024	NO	SI	NO	NO	72	6:00 P.M
13	9/12/2024	SIN DOCUMENTO	GARCIA	BELTRAN	LAURA GIMENA	9:00 P.M	76	14/12/2024	NO	SI	SI	NO	76	4:00 P.M

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2

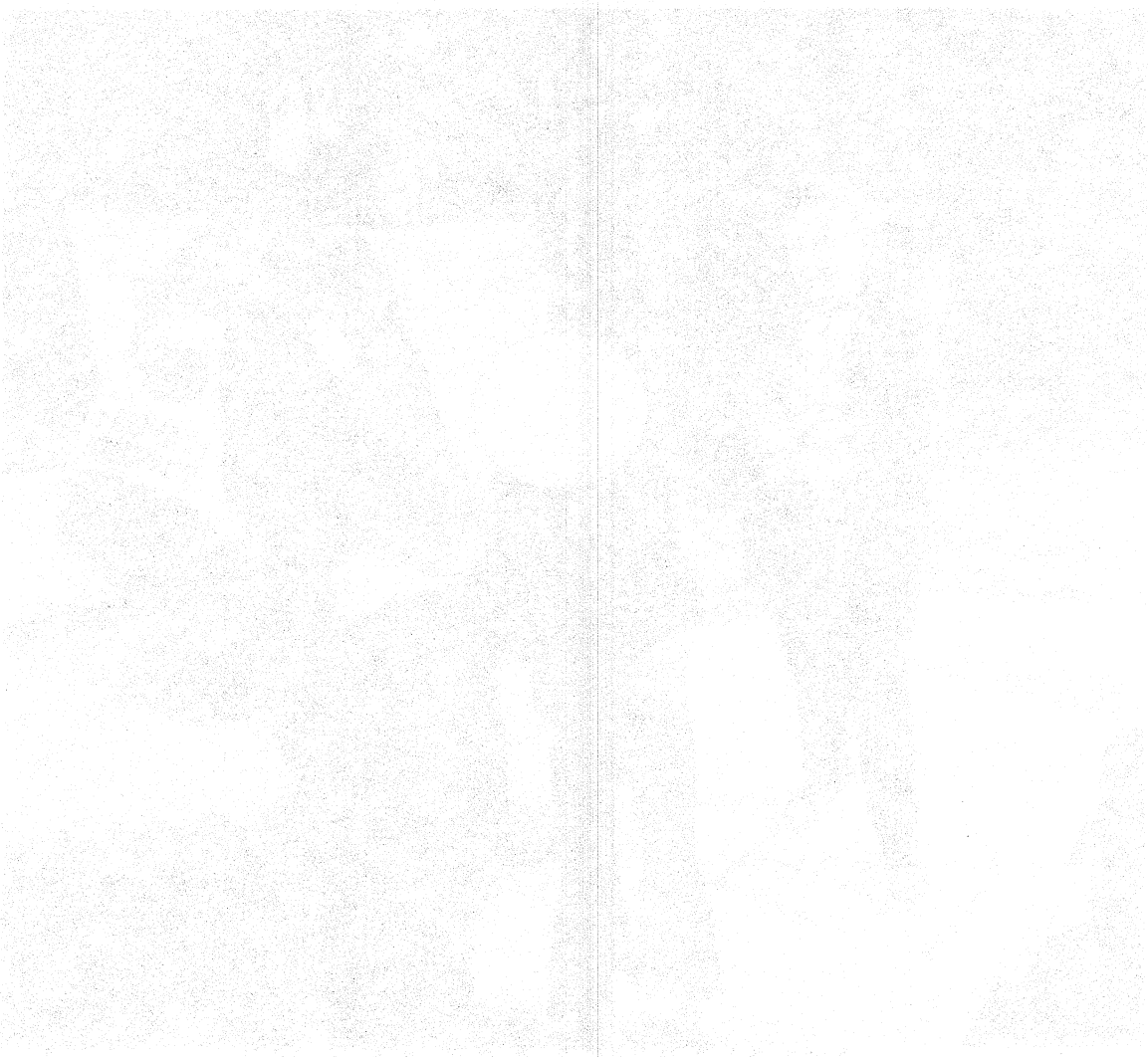
HOGAR DE PASO FAMILIA
ROBAYO MATEUS

SOCIEDAD DE
CONTADORES

ANEXO 3
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 4



ROBAYO MATEUS



ANEXO 4
OBLIGACIÓN CONTRATUAL 6



HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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 (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	NAHOMI SARAY GUERRERO PINZÓN	15/11/2024	16/11/2024	41,800.00	12,700.00	27,166.67	14,444.44	2	54,333.34	108,833.34	28,888.88	137,722.22
2	DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES	15/11/2024	22/11/2024			27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	217,333.36	115,555.52	332,888.88
3	DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES	23/11/2024	30/11/2024			27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	217,333.36	115,555.52	332,888.88
4	JHESLY TATIANA ALFONSO MARTINEZ	26/11/2024	27/11/2024		24,100.00	27,166.67	14,444.44	2	54,333.34	78,433.34	28,888.88	107,322.22
5	JENYI YULIANA RINCON QUIROGA	28/11/2024	5/12/2024	39,000.00		27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	256,333.36	115,555.52	371,888.88
6	JOAQUIN LOPEZ MENDEZ	29/11/2024	6/12/2024		22,000.00	27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	239,333.36	115,555.52	354,888.88
7	VALERIN NICOLE DURAN BERMUDEZ	30/11/2024	3/12/2024		17,600.00	27,166.67	14,444.44	4	108,666.68	126,266.68	57,777.76	184,044.44
8	DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES	1/12/2024	6/10/2024	123,000.00	15,800.00	27,166.67	14,444.44	7	190,166.69	328,966.69	101,111.08	430,077.77
9	ANA SOFIA CUELLAR CASTELLANOS	3/12/2024	14/12/2024		10,550.00	27,166.67	14,444.44	12	326,000.04	336,550.04	173,333.28	509,883.32
10	MARY LUZ CASTELLANOS PATIÑO	3/12/2024	14/12/2024		10,450.00	27,166.67	14,444.44	12	326,000.04	336,450.04	173,333.28	509,783.32
11	DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES	7/12/2024	14/12/2024			27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	217,333.36	115,555.52	332,888.88
12	JOAQUIN LOPEZ MENDEZ	7/12/2024	14/12/2024			27,166.67	14,444.44	8	217,333.36	217,333.36	115,555.52	332,888.88
13	LAURA GIMENA GARCIA BELTRAN	9/12/2024	14/12/2024		17,300.00	27,166.67	14,444.44	6	163,000.02	180,300.02	86,666.64	266,966.66
VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO COMPRENDIDO DEL 15 DE NOVIEMBRE AL 14 DE DICIEMBRE DEL 2024												4,204,133.23

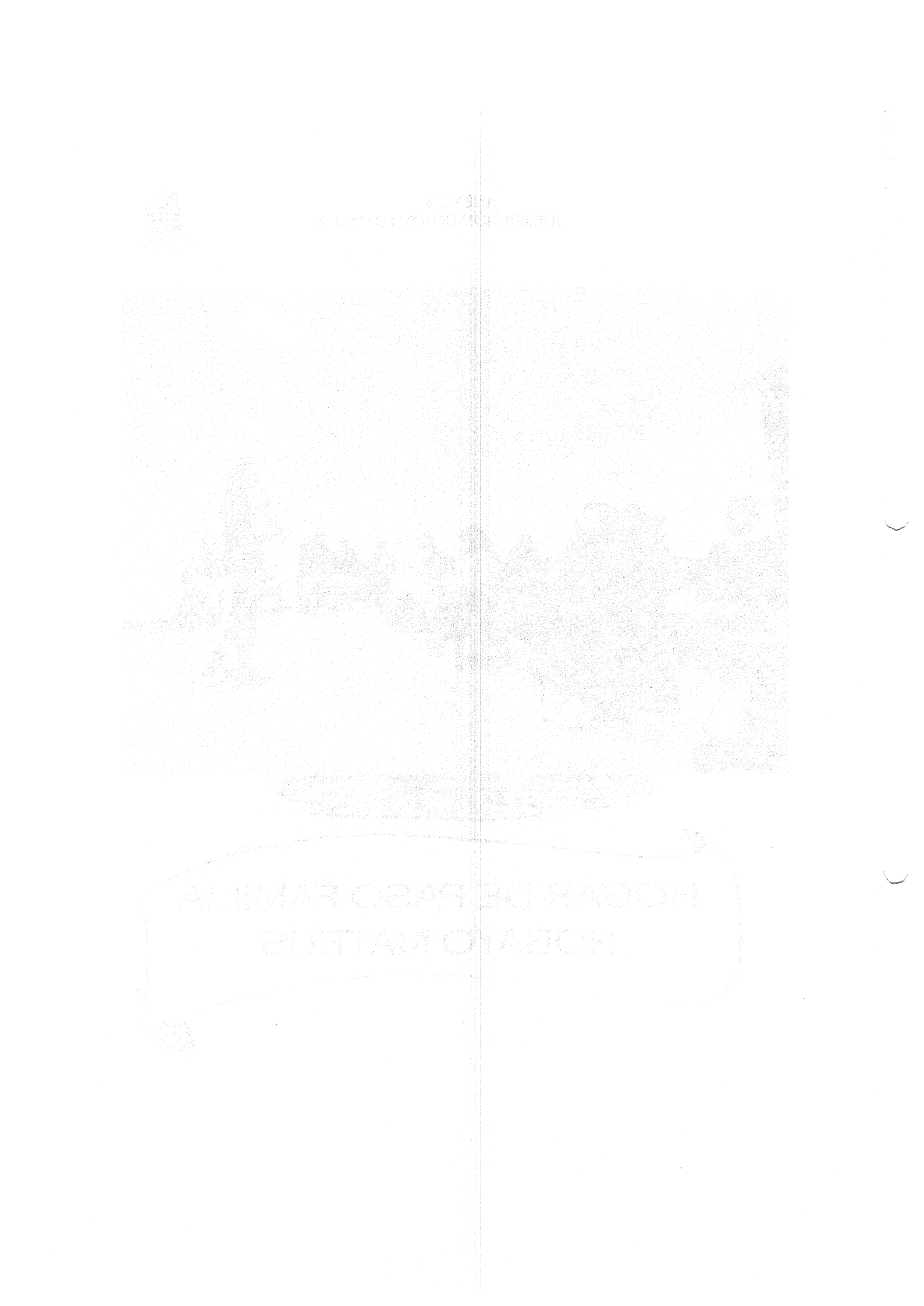
JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA

ANEXO 6
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 8



HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS



ANEXO 7
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 12

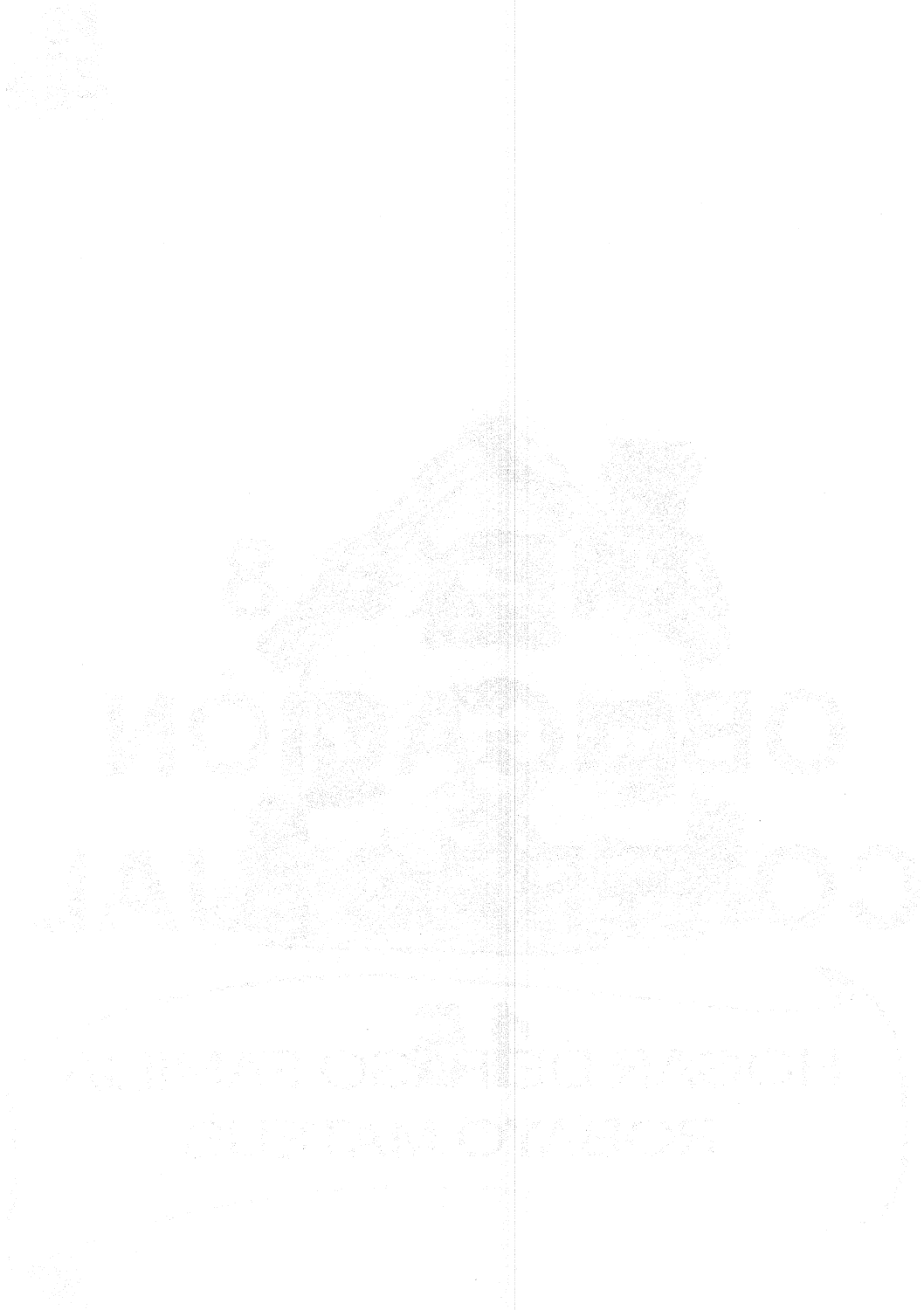


ROBAYO MATEUS



ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL
15

HOGAR DE PASO FAMILIA
ROBAYO MATEUS



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCIÓN REGIONAL BOYACÁ
Centro Zonal Chiquinquirá (Boyacá)
RESERVADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-7
2024
Reingreso

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	**NAHOMI SARAY GUERRERO PINZON**
Tipo y Número de Documento	T.I. 1.053.336.990
Número de Petición SIM	16315657
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
Fecha Asignación:	Noviembre 15 de 2024

RESERVADA

Ficha • 7
2024
Reingreso

BOLETA DE EGRESO

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

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

Nombres y Apellidos NNA	**NAHOMI SARAY GUERRERO PINZON**
Tipo y Número de Documento	T.I. 1.053.336.990
Número de Petición SIM	16315657
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
Fecha Egreso:	Noviembre 16 de 2024

RESERVADA

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Fecha-28 2024 Reingreso

2024-CF-1486-S
Chiquinquirá 15 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-28
2024
Reingreso

2024-CF-1532-S
Chiquinquirá 22 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES**

Cordial saludo.

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

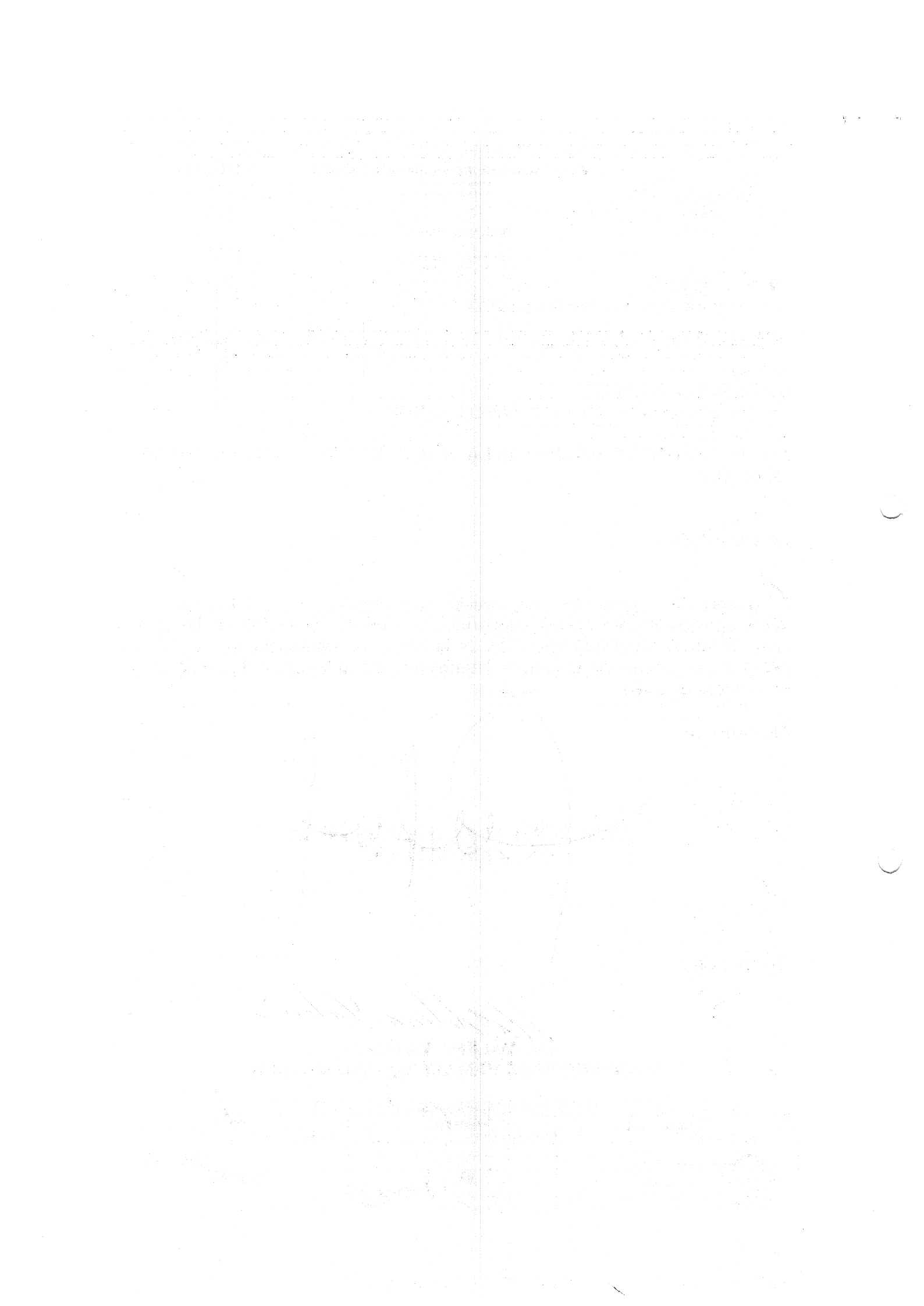
Atentamente,

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:	
Camila Rodríguez		VIVVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento				Versión	
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Feb-28 2024 Reingreso

2024-CF-1531-S
Chiquinquirá 23 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS CARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-28
Reingreso
2024

2024-CF-1568-S
Chiquinquirá 30 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES**

Cordial saludo.

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

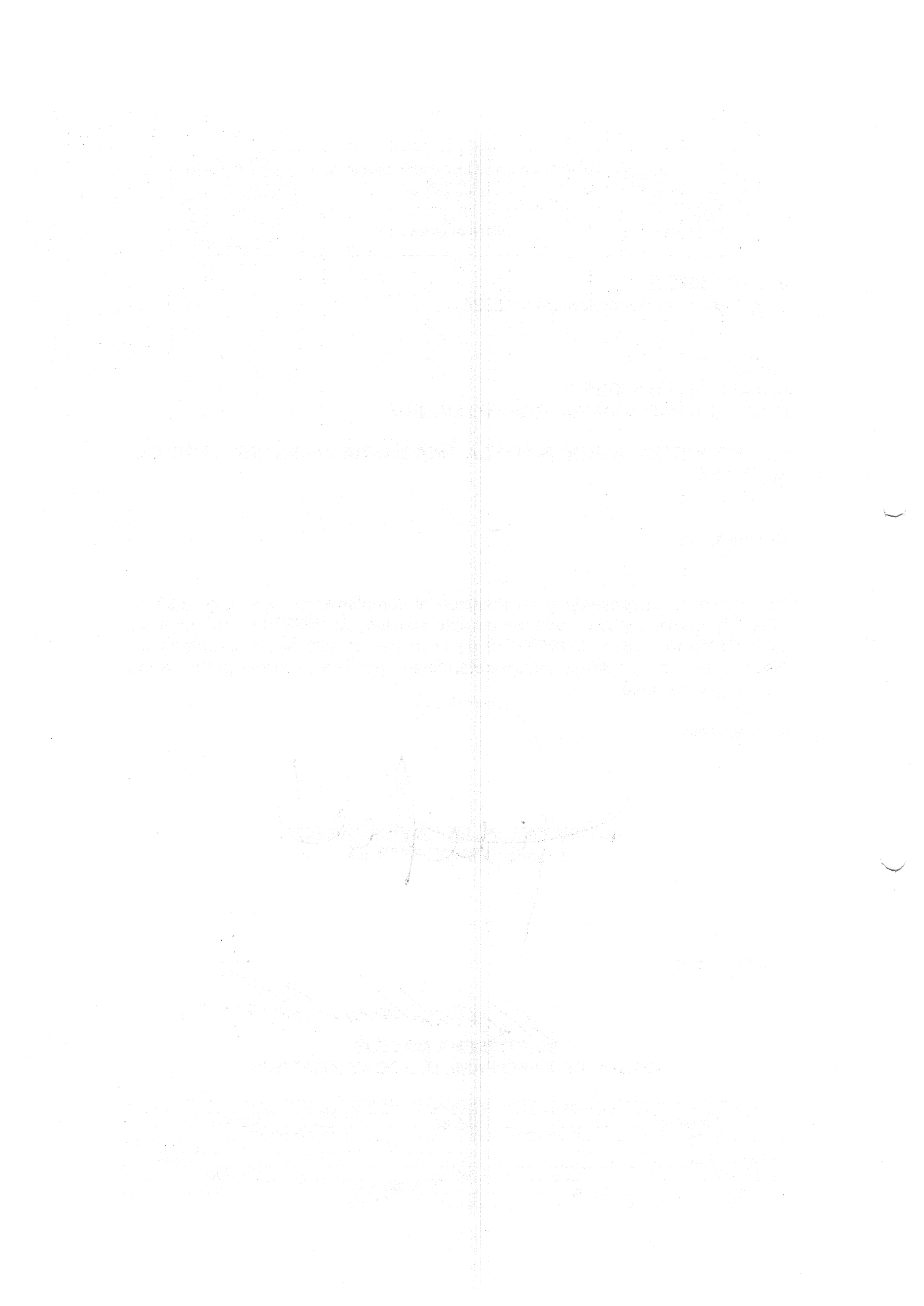
Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Fecha-70 2024

2024-CF-1537-S
Chiquinquirá 26 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA JHESLY TATIANA ALFONSO MARTINEZ**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRÁ

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
CAMILA RODRIGUEZ		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-70
2024

2024-CF-1545-S
Chiquinquirá 27 de Noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA JHESLY TATIANA ALFONSO MARTINEZ**

Cordial saludo.

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

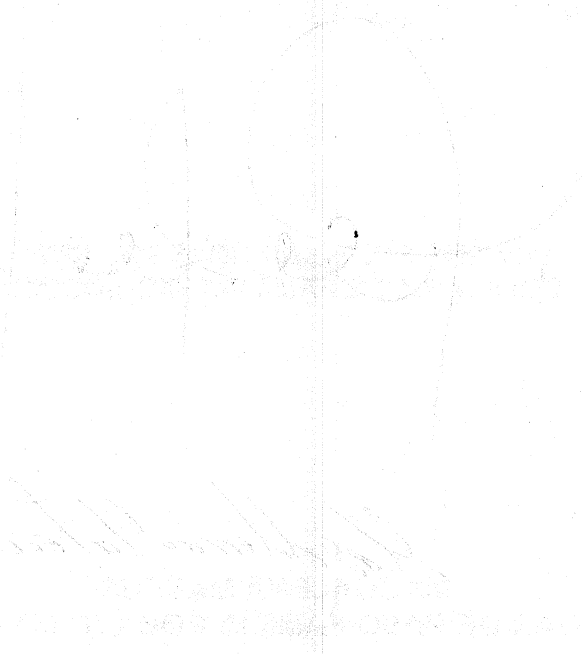
Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA/CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
CAMILA RODRIGUEZ		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	20-02-2020
		Página 01 de 1	

Ficha-77
2024

2024 – CF – 1551 – S

Chiquinquirá, 28 de noviembre de 2024

SEÑORA:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REF: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA JENYI YULIANA RINCON QUIROGA

Cordial saludo.

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS** de la menor en referencia.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

CENTRO DE CONVIVENCIA CIUDADANA
Calle 21 No. 3-12 Belencito C.A.M Teléfono: 7265016
E-mail: comisariadefamilia@chiquinquira-boyaca.gov.co

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-71
2024

2024-CF-1569-S
Chiquinquirá 05 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA JENYI YULIANA RINCON QUIROGA.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

Magdalena Mateus

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	20-02-2020
		Página 01 de 1	

Ficha-72
2024

2024 – CF – 1553- S

Chiquinquirá, 29 de noviembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REF: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO J.L.M

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera más cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** al hogar de paso **FAMILIA ROBAYO MATEUS** del menor **JOAQUIN LÓPEZ MENDEZ** de cinco (5) años de edad identificado con Registro Civil No. 1.053.352.499 con afiliación a la Nueva EPS.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

CENTRO DE CONVIVENCIA CIUDADANA
Calle 21 No. 3-12 Belencito C.A.M Teléfono: 7265016
E-mail: comisariadefamilia@chiquinquira-boyaca.gov.co

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-72
2024

2024-CF-1602-S
Chiquinquirá 06 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DEL NNA JOAQUIN LOPEZ MENDEZ.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA/CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
DAYANA GARCIA		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-73
2024

BOLETA DE INGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA MATEUS
Nit.	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
Tel:	31182823877
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA
DEPARTAMENTO	BOYACA
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	VALERIN NICOLE DURAN BERMUDEZ
Tipo y Número de Documento	RC 1052340006
Edad	02 años
Número de Petición SIM	16315718
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	**JOSE WILSON RODRIGUEZ MAYORGA**
Correo Electrónico	JoseW.Rodriguez@icbf.gov.co
Celular	3102148489
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de Ingreso:	30 de noviembre de 2024

Firma: Wilson Rodríguez

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-73
2524

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA MATEUS
Nit.	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
Tel:	31182823877
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA
DEPARTAMENTO	BOYACA
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	VALERIN NICOLE DURAN BERMUDEZ
Tipo y Número de Documento	RC 1052340006
Edad	02 años
Número de Petición SIM	16315718
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	**JOSE WILSON RODRIGUEZ MAYORGA**
Correo Electrónico	JoseW.Rodriguez@icbf.gov.co
Celular	3102148489
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de Egreso:	03 de Diciembre de 2024

Firma: Wilson Rodriguez.

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 2	

Ficha-23
2024
Reingr.

2024-CF-1567-S
Chiquinquirá 01 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES**

Cordial saludo.

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

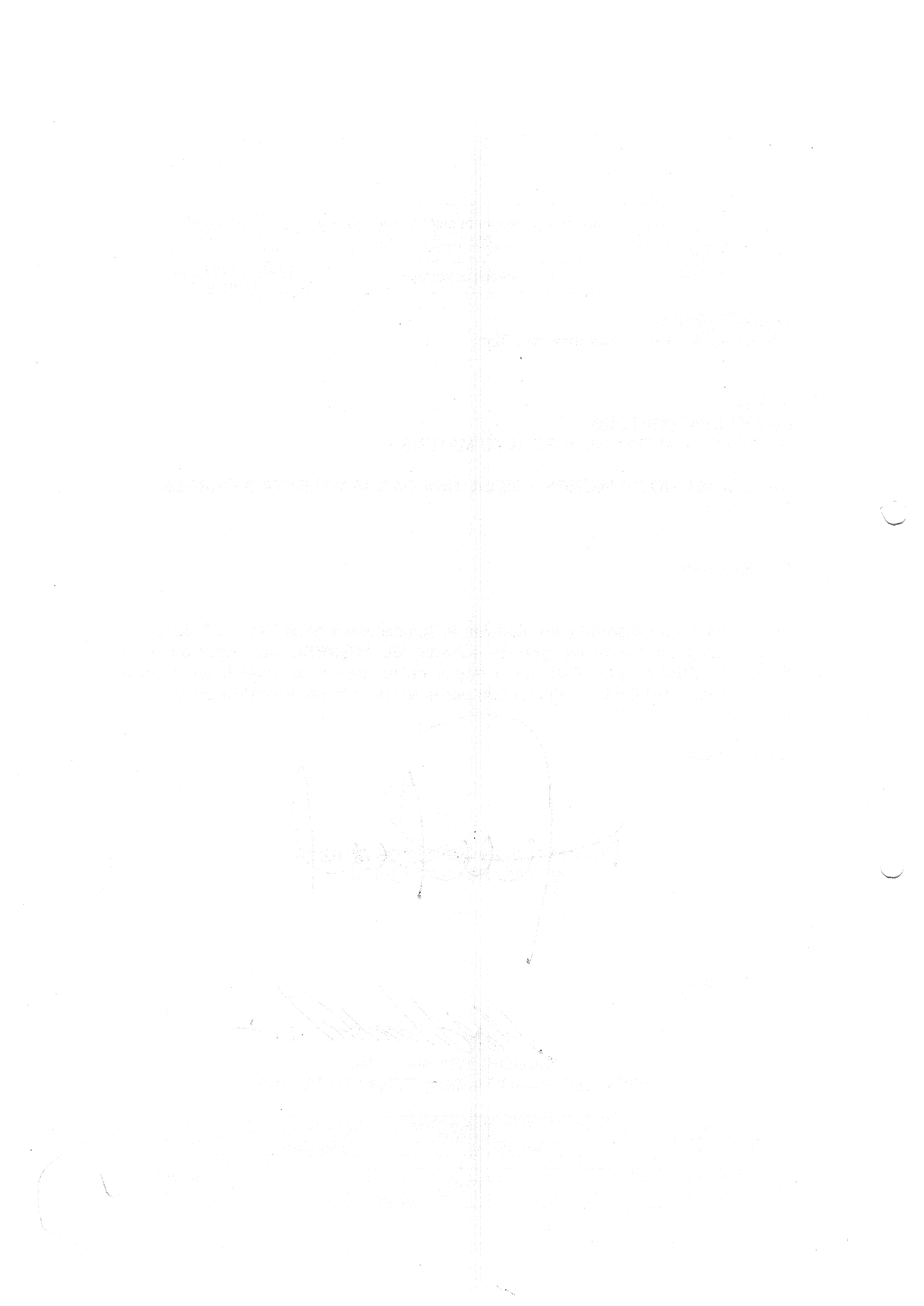
Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Camila Rodriguez		VIVVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVVIANA DEL PILAR HOYOS	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-28
2024
Reingreso

2024-CF-1595-S
Chiquinquirá 06 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA/CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
DAYANA GARCIA		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
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-74
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 – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	ANA SOFIA CUELLAR CASTELLANOS
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053344745
Edad	11 años
Número de Petición SIM	
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:	03 de diciembre de 2024.

Firma:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-74
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 – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	ANA SOFIA CUELLAR CASTELLANOS
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053344745
Edad	11 años
Número de Petición SIM	
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 diciembre de 2024.

Firma:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-75
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 – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARY LUZ CASTELLANOS PATIÑO
Tipo y Número de Documento	R.C. 1053352253
Edad	5 años
Número de Petición SIM	
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:	03 de diciembre de 2024.
Firma:	



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-75
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 – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARY LUZ CASTELLANOS PATIÑO
Tipo y Número de Documento	R.C. 1053352253
Edad	5 años
Número de Petición SIM	
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 diciembre de 2024.
Firma:	

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Fecha-28 2024 Reingreso

2024-CF-1593-S
Chiquinquirá 07 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-28
2024
Reingreso

2024-CF-1596-S
Chiquinquirá 14 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
DAYANA GARCIA		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha 72
2024
Reingreso

2024-CF-1594-S
Chiquinquirá 07 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DEL NNA JOAQUIN LÓPEZ MENDEZ**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha 72
2024
Reingreso

2024-CF-1601-S
Chiquinquirá 14 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DEL NNA JOAQUIN LOPEZ MENDEZ.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
DAYANA GARCIA		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-76
2024

2024-CF-1614-S
Chiquinquirá 09 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA LAURA GIMENA GARCIA BELTRAN**

Cordial saludo.

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

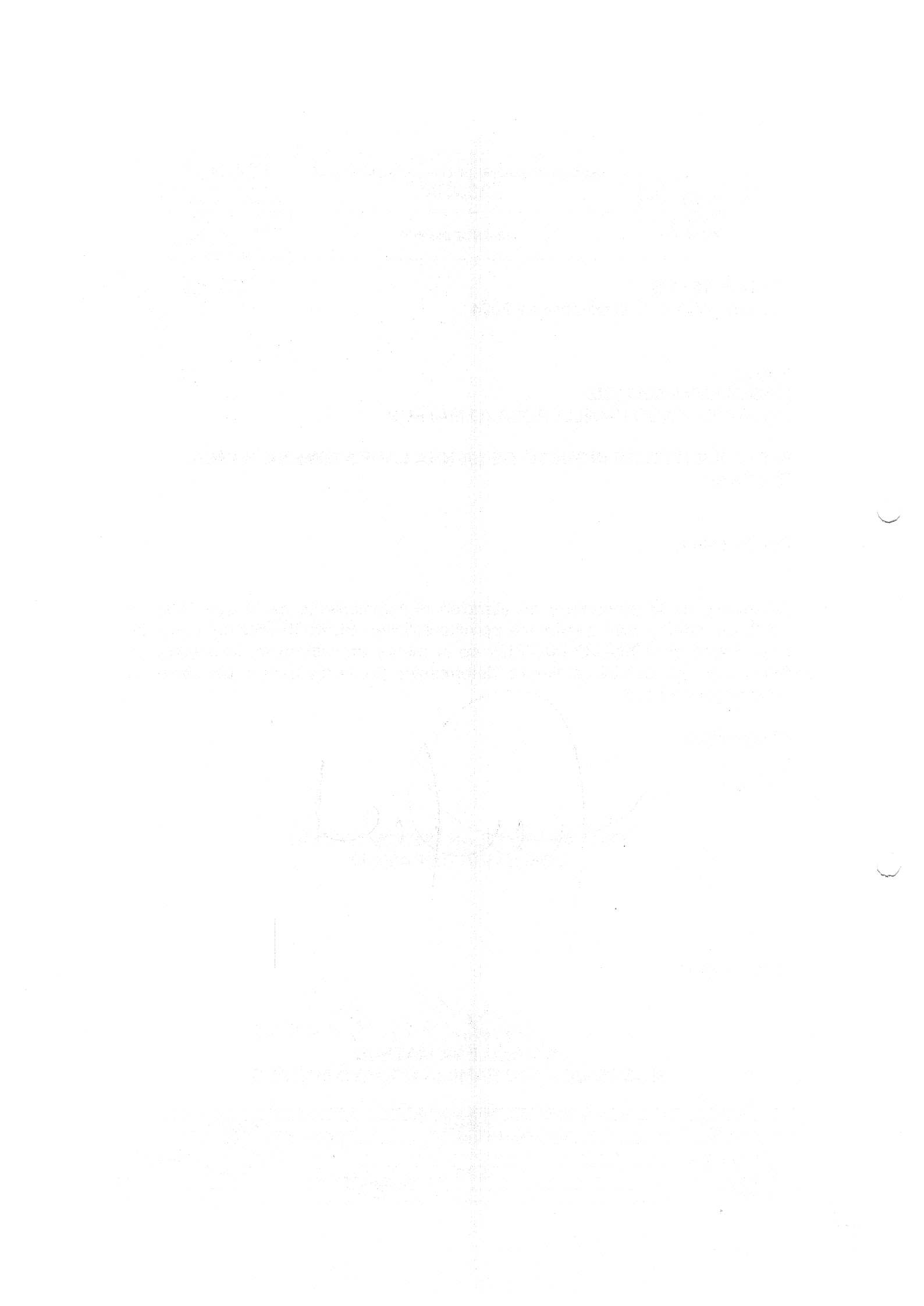
Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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



Chiquinquirá 891800475-0	ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE EGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-76
2024

2024-CF-1615-S
Chiquinquirá 14 de Diciembre de 2024

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA LAURA GIMENA GARCIA BELTRAN.**

Cordial saludo.

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

Atentamente,

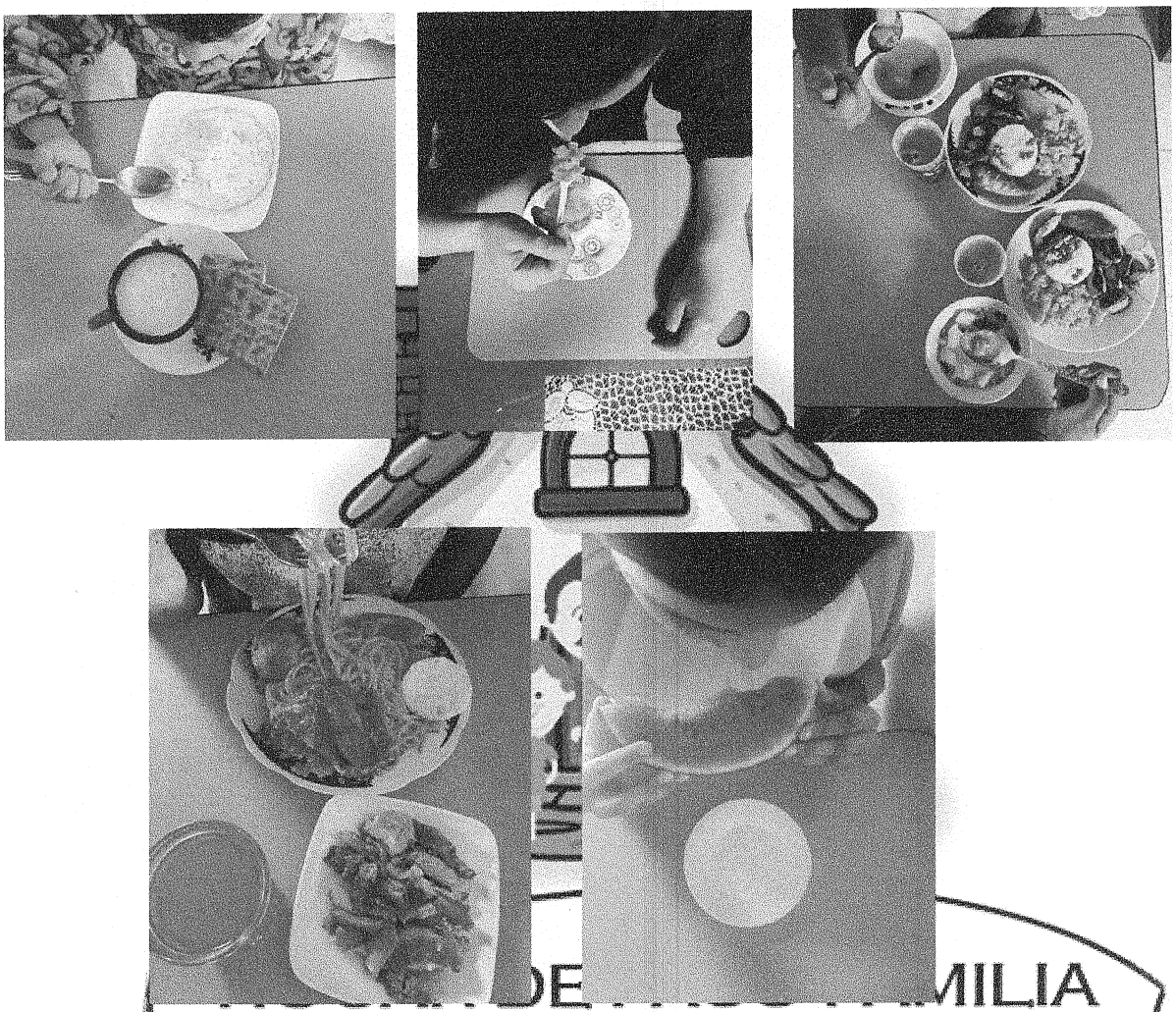
VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

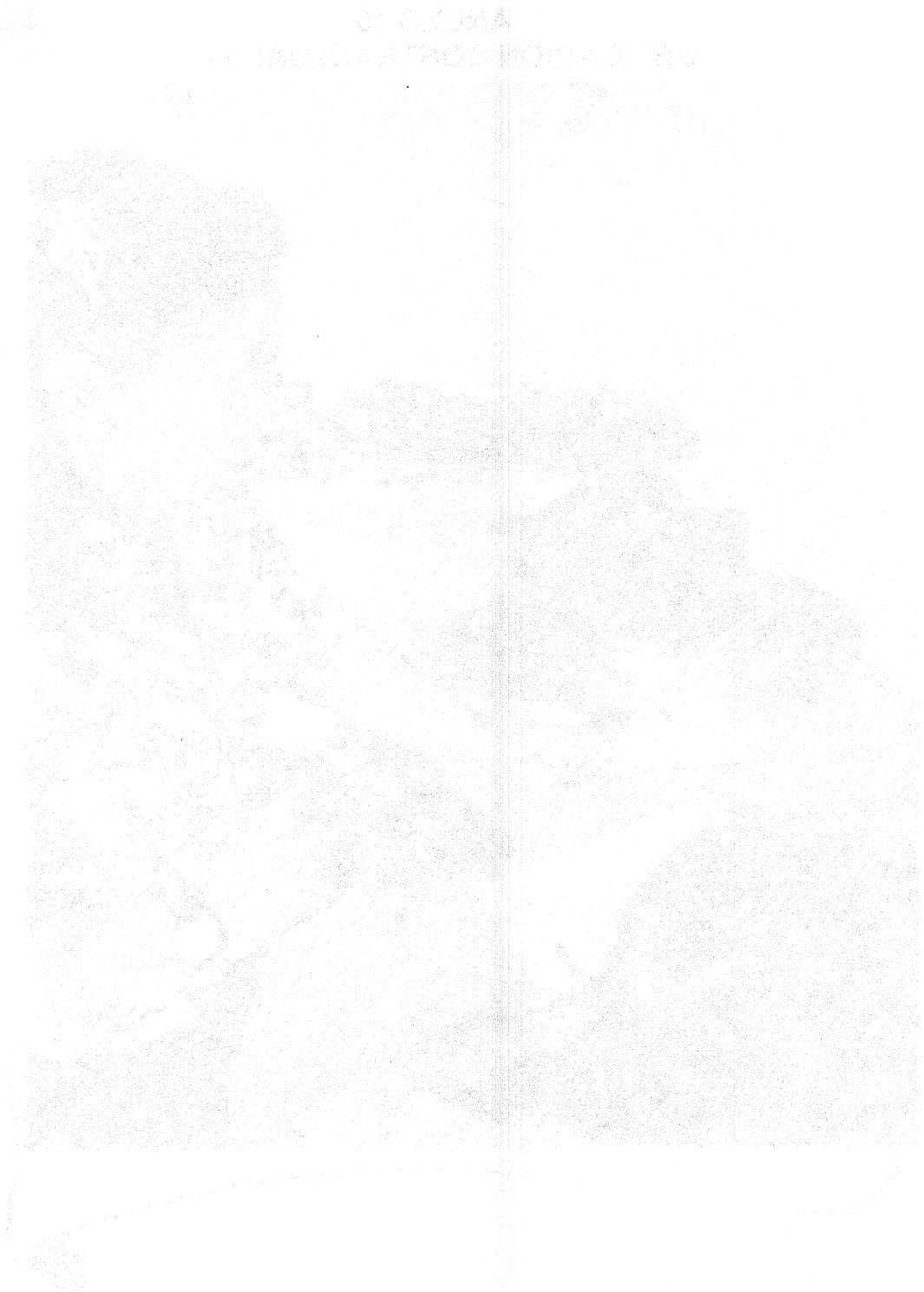
ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17



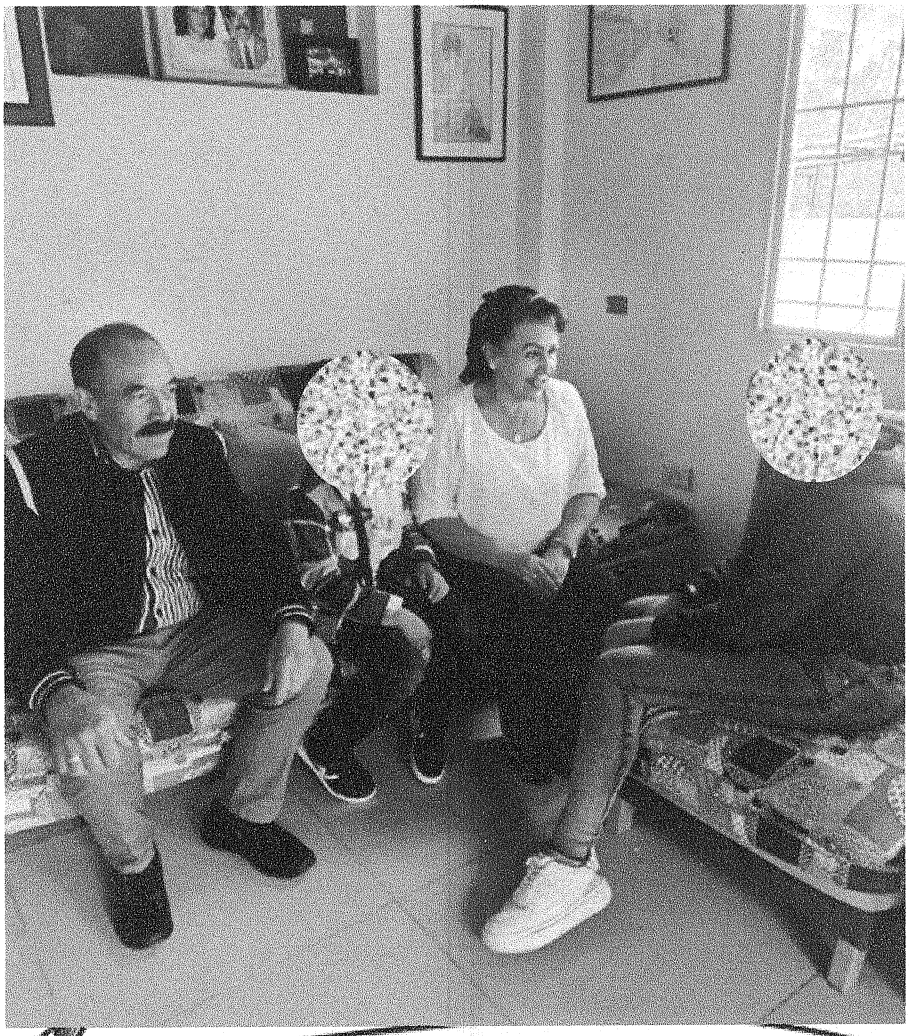
HOGAR DE PASO FAMILIA
ROBAYO MATEUS

ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

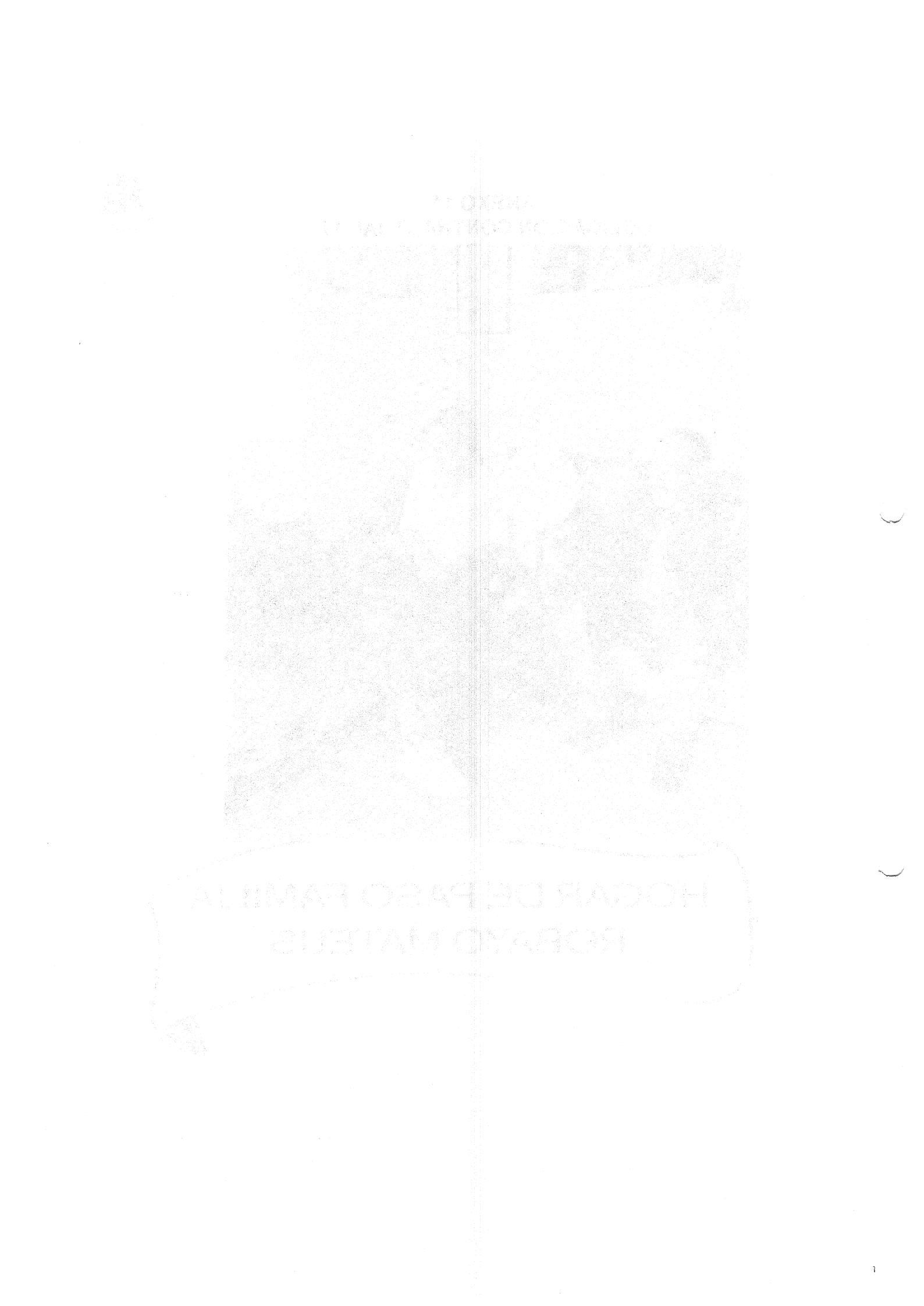




ANEXO 11
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

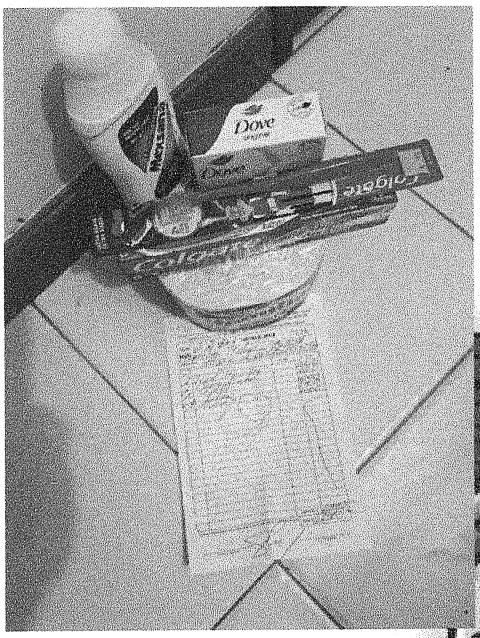


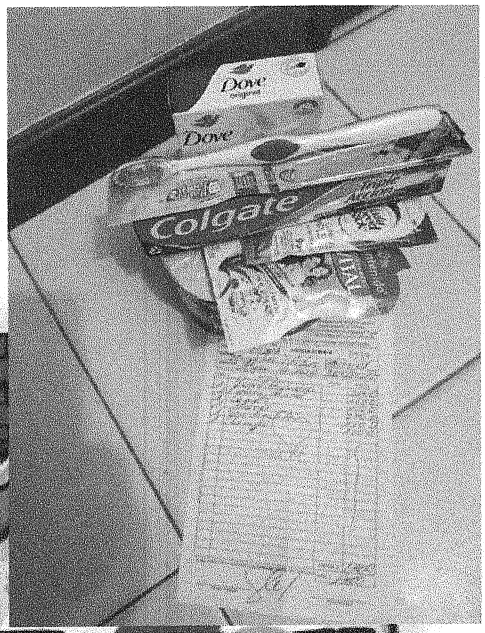
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS



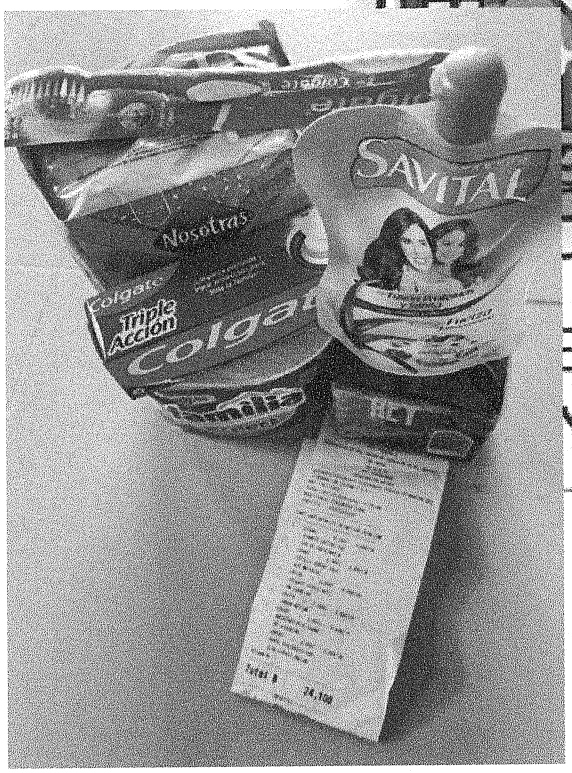
HOGAR DE PASO FAMILIA HOLMYO MAI LUIS

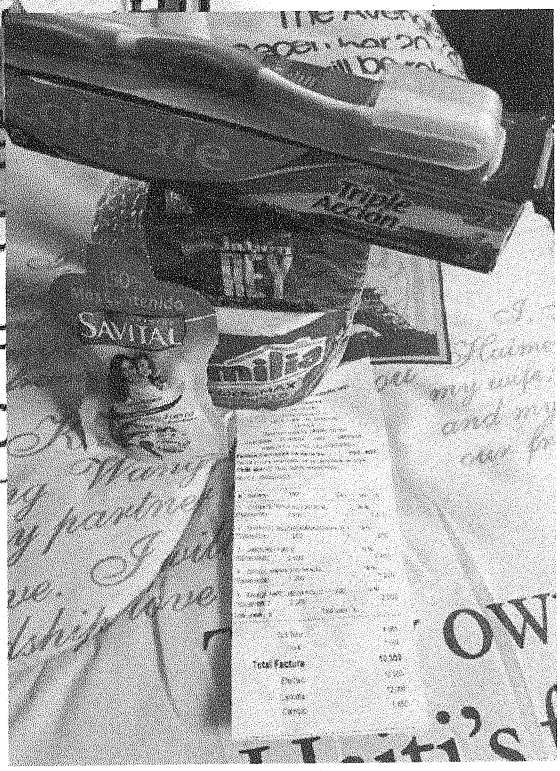
ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17



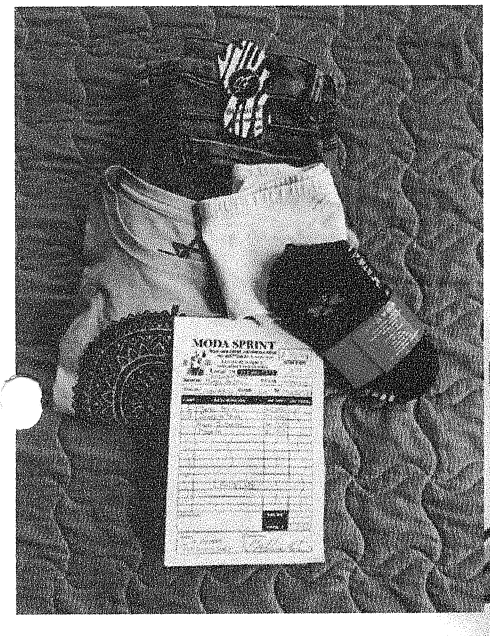


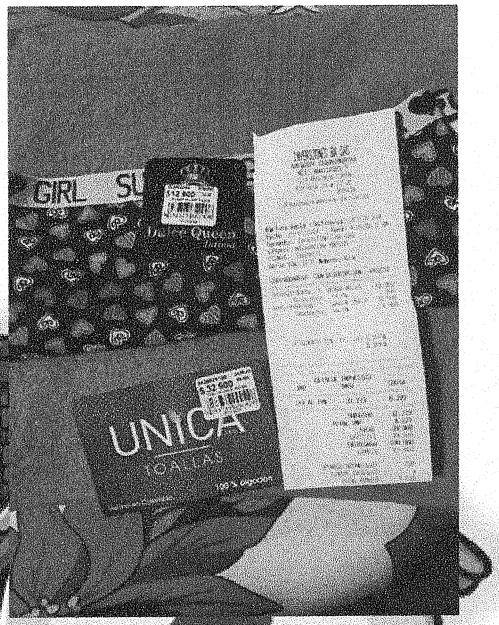


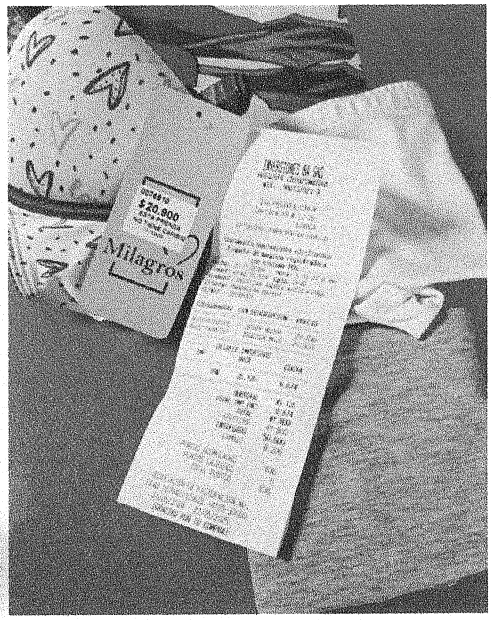


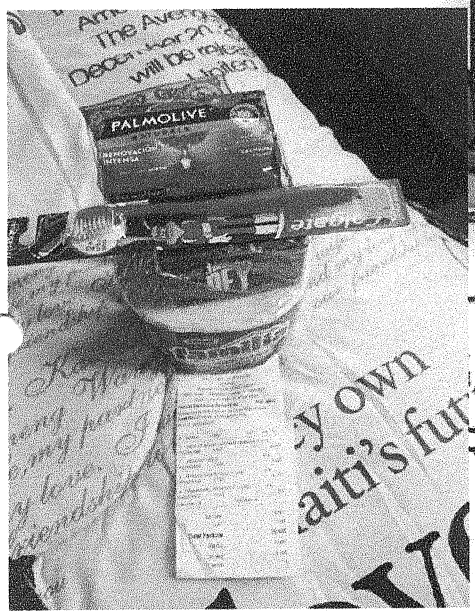


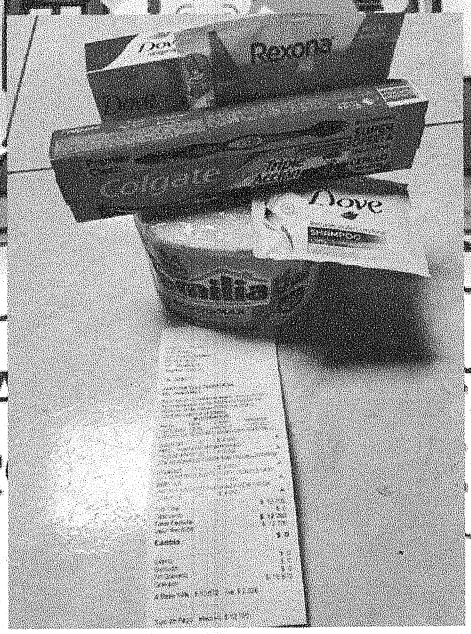
ANEXO 12
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 17

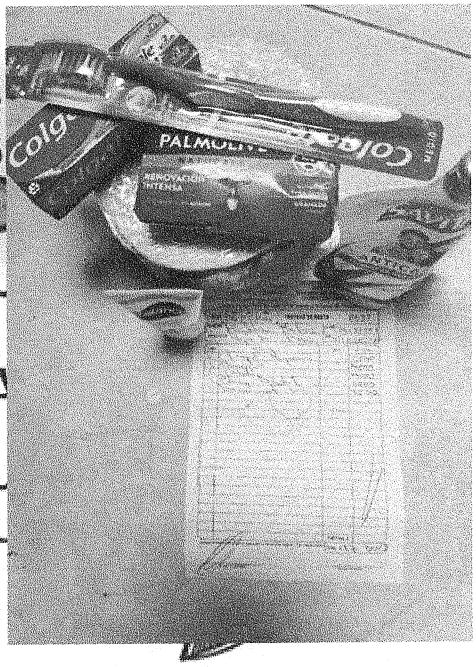












ANEXO 12
DOTACIÓN
NAHOMI SARAY GUERRERO PINZÓN

HOGAR DE PASO FAMILIA
KOBAYO MATEUS

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: 15/11/2024 Hora: 1:03:27 p.ám.
Tiquet: CF4Q/15.534 Caja: CF4Q
Vendedor: CRISTIAN ANDREY NIETO PARRA
Cliente: MAGDALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9003180320006	1	BOXER MUJER	20.900
9005113340167	1	BRASIER MUJE	20.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
19%	35.126	6.674

SUBTOTAL	35.126
TOTAL IMP INC	6.674
TOTAL	41.800
EFECTIVO	41.800
ENTREGADO	50.000
CAMBIO	8.200

PUNTOS ACOMULADOS	836
PUNTOS CAJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	836

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876407103622 14105-30000
21/05/2024 - 21/05/2025
¡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: 15/11/2024 Hora: 1:03:27 p.ám.
Tiquet: CF4Q/15.534 Caja: CF4Q
Vendedor: CRISTIAN ANDREY NIETO PARRA
Cliente: MAGDALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9003180320006	1	BOXER MUJER	20.900
9005113340167	1	BRASIER MUJE	20.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
19%	35.126	6.674

SUBTOTAL	35.126
TOTAL IMP INC	6.674
TOTAL	41.800
EFECTIVO	41.800
ENTREGADO	50.000
CAMBIO	8.200

PUNTOS ACOMULADOS	836
PUNTOS CAJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	836

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF4Q 1876407103622 14105-30000
21/05/2024 - 21/05/2025
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

ANEXO 12
DOTACIÓN
JENYI YULIANA RINCON QUIROGA

HOGAR DE PASO FAMILIA MATEUS

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

Factura Venta Electronica: CF3F/4.204
Fecha: 29/11/2024 Hora: 4:09:36 p.ám.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: MAGADALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001
Serie ICG: CF3F Numero: 4206

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9039323340006	1	BOXER MUJER	12.900
Descuento:		14,7%	-1.900
9033739990428	1	TOALLA UNICA	32.900
Descuento:		14,9%	-4.900

DESCUENTO 15% EFECTIVO 6.800$
6.800$

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
IVA AL 19%	32.773	6.227

SUBTOTAL	32.773
TOTAL IMP	6.227
TOTAL	39.000
EFECTIVO	39.000
ENTREGADO	100.000
CAMBIO	61.000

PUNTOS ACOMULADOS	780
PUNTOS CAJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	1.616

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF3F 1876407267551 1001 -20000
11/06/2024 - 11/06/2025
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

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

Factura Venta Electronica: CF3F/4.204
Fecha: 29/11/2024 Hora: 4:09:36 p.ám.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: MAGADALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001
Serie ICG: CF3F Numero: 4206

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9039323340006	1	BOXER MUJER	12.900
Descuento:		14,7%	-1.900
9033739990428	1	TOALLA UNICA	32.900
Descuento:		14,9%	-4.900

DESCUENTO 15% EFECTIVO 6.800$
6.800$

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
IVA AL 19%	32.773	6.227

SUBTOTAL	32.773
TOTAL IMP	6.227
TOTAL	39.000
EFECTIVO	39.000
ENTREGADO	100.000
CAMBIO	61.000

PUNTOS ACOMULADOS	780
PUNTOS CAJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	1.616

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF3F 1876407267551 1001 -20000
11/06/2024 - 11/06/2025
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

ANEXO 12
DOTACIÓN
DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES.

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATTUS

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
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 20261
Fecha : Dic-05-2024 Hora: 08:49:15
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	09196	BALANCE WOMEN CREMA X 9G	1,100	1,100	19
1	07423	SHAMPOO SAVITAL ACEITE DE ARGAN X 25ML	1,100	1,100	19
1	05297	NOSOTRAS PLUS CANAGEL X10UN	3,600	3,600	0
1	05535	CEPILLO ORAL B	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	2,200	2,200	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19
1	00378	JABON REY	2,500	2,500	19

#Items:7

Total $ 15,800

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,600.00	0.00 IVA
6	19	10,252.11	1,947.89 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,800
Billete 16,000 Cambio 200

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
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 20261
Fecha : Dic-05-2024 Hora: 08:49:15
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	09196	BALANCE WOMEN CREMA X 9G	1,100	1,100	19
1	07423	SHAMPOO SAVITAL ACEITE DE ARGAN X 25ML	1,100	1,100	19
1	05297	NOSOTRAS PLUS CANAGEL X10UN	3,600	3,600	0
1	05535	CEPILLO ORAL B	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	2,200	2,200	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19
1	00378	JABON REY	2,500	2,500	19

#Items:7

Total $ 15,800

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,600.00	0.00 IVA
6	19	10,252.11	1,947.89 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,800
Billete 16,000 Cambio 200

ANEXO 12
EMERGENCIA
NAHOMI SARAY GUERRERO PINZÓN

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Tel. 7268011

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: POEO3555

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764072165264 del 2024 jun. 04del Rango POEO 1 al POEO 1000000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
15/11/2024	13:19	0 ADMIN	1 VENDE

CRE.COLGATE TRI.ACC 50 GR+CEP.PREMIER CL

200025791	1 C	$ 4.500	A
PAPEL HIGIENICO MEGARROLLO			
77020261474711	C	$ 2.200	A
DTE.REXONA CLI CLAS 8.5GR PAG18LL20SBS M			
200040535	1 U	$ 1.000	A
CHA.DOVE RECONSTRUCCION COMPLETA 20 SBS			
200037625	1 U	$ 1.000	A
JABON PALMOLIVE.AVENA AZU.MOR 110 GR			
200024108	1 C	$ 4.000	A

Sub Total	$ 12.700
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 12.700**
Valor Recibido	$ 12.700
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 10.672

A:Base 19% $ 10.672 Iva: $ 2.028

Tipo de Pago efectivo: $ 12.700

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

Tel. 7268011

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: POEO3555

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764072165264 del 2024 jun. 04del Rango POEO 1 al POEO 1000000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
15/11/2024	13:19	0 ADMIN	1 VENDE

CRE.COLGATE TRI.ACC 50 GR+CEP.PREMIER CL

200025791	1 C	$ 4.500	A
PAPEL HIGIENICO MEGARROLLO			
77020261474711	C	$ 2.200	A
DTE.REXONA CLI CLAS 8.5GR PAG18LL20SBS M			
200040535	1 U	$ 1.000	A
CHA.DOVE RECONSTRUCCION COMPLETA 20 SBS			
200037625	1 U	$ 1.000	A
JABON PALMOLIVE.AVENA AZU.MOR.110 GR			
200024108	1 C	$ 4.000	A

Sub Total	$ 12.700
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 12.700**
Valor Recibido	$ 12.700
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 10.672

A:Base 19% $ 10.672 Iva: $ 2.028

Tipo de Pago efectivo: $ 12.700

ANEXO 12
EMERGENCIA
JHESLY TATIANA ALFONSO MARTINEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306048-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 10512
Fecha : Nov-27-2024 Hora: 11:15:49
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	07880	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,200	3,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	#2	2,900	2,900	19
1	00190	COLGATE TRIPLE ACCION 100ML	#3	9,500	9,500	19
1	00378	JABON REY	#4	2,500	2,500	19
1	05297	NOSOTRAS PLUS CANAGEL X10UN	#5	3,600	3,600	0
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	#6	2,400	2,400	19

#Items:6

Total $ 24,100

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,600.00	0.00 IVA
5	19	17,226.89	3,273.11 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 24,100
Billete 50,000 Cambio 25,900

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306048-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 10512
Fecha : Nov-27-2024 Hora: 11:15:49
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	07880	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,200	3,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	#2	2,900	2,900	19
1	00190	COLGATE TRIPLE ACCION 100ML	#3	9,500	9,500	19
1	00378	JABON REY	#4	2,500	2,500	19
1	05297	NOSOTRAS PLUS CANAGEL X10UN	#5	3,600	3,600	0
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	#6	2,400	2,400	19

#Items:6

Total $ 24,100

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,600.00	0.00 IVA
5	19	17,226.89	3,273.11 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 24,100
Billete 50,000 Cambio 25,900

ANEXO 12
EMERGENCIA
JOAQUIN LOPEZ MENDEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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	0538
	30	XI	2024		
NOMBRE	Magdalena Mateus			C.C. ó NIT.	51688001
DIRECCION	Hogar de Paso			TEL.	3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Crema Dental		4800
1	Cepillo		4000
1	Jabon		3700
1	Talcos		7000
		SUBTOTAL $	22000
		TOTAL $	22000

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 NÚÑEZ Jose Rafael Núñez Mateus NIT: 7.302.538-2 Chiquinquirá

ANEXO 12
EMERGENCIA
VALERIN NICOLE DURAN BERMUDEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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	0539
	1	XII	2024		
NOMBRE	Magdalena Mateus			C.C. ó NIT	37688001
DIRECCION	Hogar de Paso			TEL.	3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papell Higiénico		2500
1	Crema Dental		4800
1	Cepillo		4000
1	Jabon		3700
1	Desodorante		1400
1	Champú		1200
		SUBTOTAL $	17600
		TOTAL $	17600

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: 7.302.598-2 Chiquinquirá

ANEXO 12
EMERGENCIA
DANNA VALENTINA CARDOZO MORALES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROMAYO MATEUS

MODA SPRINT



Ropa para damas, caballeros y niños
Nit. 46677308-4 NO RESPONSABLE DE IVA
Centro de acopio y mercadeo Chiquinquirá
Local 18 **314 443 7373**

2	12	24

FACTURA DE VENTA
350

Señor(es): Magdalena Mateus Hogar de paso C:C o nit.: 39688001
Dirección Hogar de paso Ciudad: Chiquinquirá Tel: 3118282377

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Jean Niña	60.000	
1	Camiseta Niña	35.000	
	Ropa Interior	18.000	
	Medias	10.000	
	CANCELADO		
		SALDO	
Observaciones:			
		TOTAL $	123.000

Vendedor
cc. 7303666
Tania Yeraldin Gomez

Comprador
Magdalena Mateus

ANEXO 12
EMERGENCIA
ANA SOFIA CUELLAR CASTELLANOS

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

p

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

Nit: 1053342979-6

LINA CASTRO

Responsable de I.V.A

CALLE 21 # 9 - 38 3214220382

LA POLA

Resolución DIAN No. 18764071287951

Valida Desde: 24/05/2024 Hasta: 24/05/2026

Desde La Fac No FSG 1 A La FSG 90000

Factura Electronica De Venta No. **FSG - 40011**

Fecha y Hora: Miércoles, 04 de Diciembre de 2024

Cliente: CLIENTE FINAL CONSUMIDOR FINAL

Nit o C.c: 222222222222

#	Nombre	Valor	Cant	Iva	Inc
1	COLGATE TRIPLE ACCION * 60 ML			19 %	
7702010111501		3,800	1		3,800
2	SHAMPOO MULTIVITAMINAS/CASPA TE Y			19 %	
7702006202367		950	1		950
3	JABON REY * 300 G			19 %	
7702166006003		2,600	1		2,600
4	CEPILLO HAPPY TOOTH ADUL.			19 %	
7709468986590		1,200	1		1,200
5	FAMILIA PAPEL MEGA ROLLO * 1 UNID			19 %	
7702026185572		2,000	1		2,000

Total Lineas 5 Total Unds 5

Sub Total	8,865
I.v.a	1,684
Total Factura	**10,550**
Efectivo	10,550
Cancela	12,000
Cambio	1,450

Atendido Por: NICOLAS Caja: 1

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

	Base	Valor IVA
19 %	8,865	1,684

p

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

Nit: 1053342979-6

LINA CASTRO

Responsable de I.V.A

CALLE 21 # 9 - 38 3214220382

LA POLA

Resolución DIAN No. 18764071287951

Valida Desde: 24/05/2024 Hasta: 24/05/2026

Desde La Fac No FSG 1 A La FSG 90000

Factura Electronica De Venta No. **FSG - 40011**

Fecha y Hora: Miércoles, 04 de Diciembre de 2024

Cliente: CLIENTE FINAL CONSUMIDOR FINAL

Nit o C.c: 222222222222

#	Nombre	Valor	Cant	Iva	Inc
1	COLGATE TRIPLE ACCION * 60 ML			19 %	
7702010111501		3,800	1		3,800
2	SHAMPOO MULTIVITAMINAS/CASPA TE Y			19 %	
7702006202367		950	1		950
3	JABON REY * 300 G			19 %	
7702166006003		2,600	1		2,600
4	CEPILLO HAPPY TOOTH ADUL.			19 %	
7709468986590		1,200	1		1,200
5	FAMILIA PAPEL MEGA ROLLO * 1 UNID			19 %	
7702026185572		2,000	1		2,000

Total Lineas 5 Total Unds 5

Sub Total	8,865
I.v.a	1,684
Total Factura	**10,550**
Efectivo	10,550
Cancela	12,000
Cambio	1,450

ANEXO 12
EMERGENCIA
LAURA GIMENA GARCIA BELTRAN

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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	0537
	10	12	2024		

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

DIRECCION Hogar de Paso — TEL. 3118282372

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Shampoo		4800
1	Jabón		4000
1	Crema Dental		2500
1	Desodorante		3500
		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 $ 17.300

Firma Comprador

Firma Vendedor

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

Chiquinquirá, 16 de diciembre del 2024

Doctor
JEFFERSSON LEONARDO CARO CASAS
ALCALDE MUNICIPAL 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

SEGUIMIENTO PAGOS Y PROCENTAJE
CONTRATO No.-CAO-003 14 DE FEBREREO 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 MAS ADICIÓN	VALOR DE LA ADICIÓN	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							
4	15 DE MAYO AL 14 DE JUNIO DEL 2024	17 DE JUNIO DEL 2024	3,915,216.60							
5	15 DE JUNIO AL 14 DE JULIO DEL 2024	22 DE JULIO DEL 2024	2,144,344.39							
6	15 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO DEL 2024	16 DE AGOSTO DEL 2024	2,784,572.15							
7	15 DE AGOSTO AL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2024	23 DE SEPTIEMBRE DEL 2024	2,468,566.67							
8	15 DE SEPTIEMBRE AL 14 DE OCTUBRE DEL 2024	21 DE OCTUBRE DEL 2024	2,518,099.94							
9	15 DE OCTUBRE AL 14 DE NOVIEMBRE DEL 2024	02 DE DICIEMBRE DEL 2024	2,703,199.93							
10	15 DE NOVIEMBRE AL 14 DE DICIEMBRE DEL 2024	16 DE DICIEMBRE DEL 2024	4,204,133.23							
			30,734,995.10	100	420,413,323.00	33,526,751.00	8,526,751.00	49.31	4,322,617.77	50.69

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	17	8	10	8	7	10	13	102