OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1



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
27 DE MARZO AL 26 DE ABRIL DEL 2025														
1	27/03/2025	ACTA DE NACIMIENTO 398	TORRES		JOELVIS ABRAHAM MICHEL	8:00 A.M	8 REINGRESO	4/04/2025	NO	SI	SI	NO	8 REINGRESO	5:00 P.M
2	27/03/2025	SIN DOCUMENTO	LÓPEZ	MENDEZ	JOAQUIN	9:00 A.M	9	4/04/2025	NO	SI	SI	NO	9	6:00 P.M
3	29/03/2025	1053336922	CASTAÑEDA	PEÑARANDA	JULIAN SANTIAGO	10:00 P.M	10	31/03/2024	NO	SI	NO	SI	10	4:00 P.M
4	29/03/2025	SIN DOCUMENTO	CAMACHO	SALAZAR	ASHLI LUCIA	7:00 P.M	6 REINGRESO	4/04/2025	NO	SI	NO	NO	6 REINGRESO	2:00 P.M
5	1/04/2025	1053349555	RODRÍGUEZ	GONZALEZ	DUVAN ESTIVEN	3:00 P.M	11	4/04/2025	NO	SI	SI	NO	11	11:00 A.M
6	3/04/2025	SIN DOCUMENTO	LOZANO	PIÑEROS	DAMMIAN FELIPE	4:00 P.M	12	7/04/2025	NO	SI	SI	NO	12	2:00 P.M
7	5/04/2025	SIN DOCUMENTO	LÓPEZ	MENDEZ	JOAQUIN	10:00 A.M	9 REINGRESO	8/04/2025	NO	SI	NO	NO	9 REINGRESO	5:00 P.M
8	5/04/2025	ACTA DE NACIMIENTO 398	TORRES		JOELVIS ABRAHAM MICHEL	1:00 P.M	8 REINGRESO	10/04/2025	NO	SI	NO	NO	8 REINGRESO	2:00 P.M
9	9/04/2025	SIN DOCUMENTO	SÁNCHEZ	PERALTA	LEYDY KATERINE	8:00 A.M	13	16/04/2025	NO	SI	SI	NO	13	6:00 P.M
10	16/04/2025	SIN DOCUMENTO	GIRALDO	GONZALEZ	DAFNE SOFIA	9:00 P.M	14	23/04/2025	NO	SI	NO	NO	14	5:00 P.M
11	15/04/2025	1123059395	ESCARRAGA	LEAL	KAREN JHELENY	6:30 P.M	1 REINGRESO	22/04/2025	SI	SI	SI	NO	1 REINGRESO	6:00 P.M
12	20/04/2025	SIN DOCUMENTO	DOMINGUEZ	GONZALEZ	JUISLEN ALEXANDRA	11:00 P.M	15	26/04/2025	NO	SI	NO	NO	15	3:00 P.M
13	23/04/2025	1123059395	ESCARRAGA	LEAL	KEREN JHELENY	8:00 A.M	1 REINGRESO	26/04/2025	NO	SI	NO	NO	1 REINGRESO	6:00 P.M
14	23/04/2025	SIN DOCUMENTO	COCA	AGUILAR	KHEYNER SEBASTIAN	11:00 P.M	16	26/04/2025	NO	SI	SI	NO	16	5:00 P.M

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	3/27/2025
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ACTA DE NACIMIENTO 398
NÚMERO DE PETICIÓN	16316128
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/27/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9
FECHA MM/DD/AA	3/27/2025
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JOAQUIN LÓPEZ MÉNDEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-0810-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/27/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	10
FECHA MM/DD/AA	3/29/2025
HORA	10:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JULIAN SANTIAGO CASTAÑEDA PEÑARANDA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053336922
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/29/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	6 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	3/29/2025
HORA	7:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ASHLI LUCIA CAMACHO SALAZAR
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-0993-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/29/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	11
FECHA MM/DD/AA	4/1/2025
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DUVAN ESTIVEN RODRÍGUEZ GONZALEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053349555
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	12
FECHA MM/DD/AA	4/3/2025
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DAMMIAN FELIPE LOZANO PIÑEROS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-0992-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/3/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	4/5/2025
HORA	10:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JOAQUIN LÓPEZ MÉNDEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-0811-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/5/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	4/5/2025
HORA	1:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ACTA DE NACIMIENTO 398
NÚMERO DE PETICIÓN	16316128
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/5/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	13
FECHA MM/DD/AA	4/9/2025
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LEYDY KATERINE SÁNCHEZ PERALTA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-0110-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/9/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	14
FECHA MM/DD/AA	4/16/2025
HORA	9:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DAFNE SOFIA GIRALDO GONZÁLEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-1111-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/16/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	4/15/2025
HORA	6:30 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1123059395
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/15/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	15
FECHA MM/DD/AA	4/20/2025
HORA	11:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUISLEN ALEXANDRA DOMINGUEZ GONZÁLEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-1154-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/20/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	4/23/2025
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1123059395
NÚMERO DE PETICIÓN	16315479
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/23/2025

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	16
FECHA MM/DD/AA	4/23/2025
HORA	11:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KHEYNER SEBASTIAN COCA AGUILAR
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-1155-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/23/2025

ANEXO 3
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 4



H ILIA
ROBAYO MATEUS

ANEXO 4 OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 7

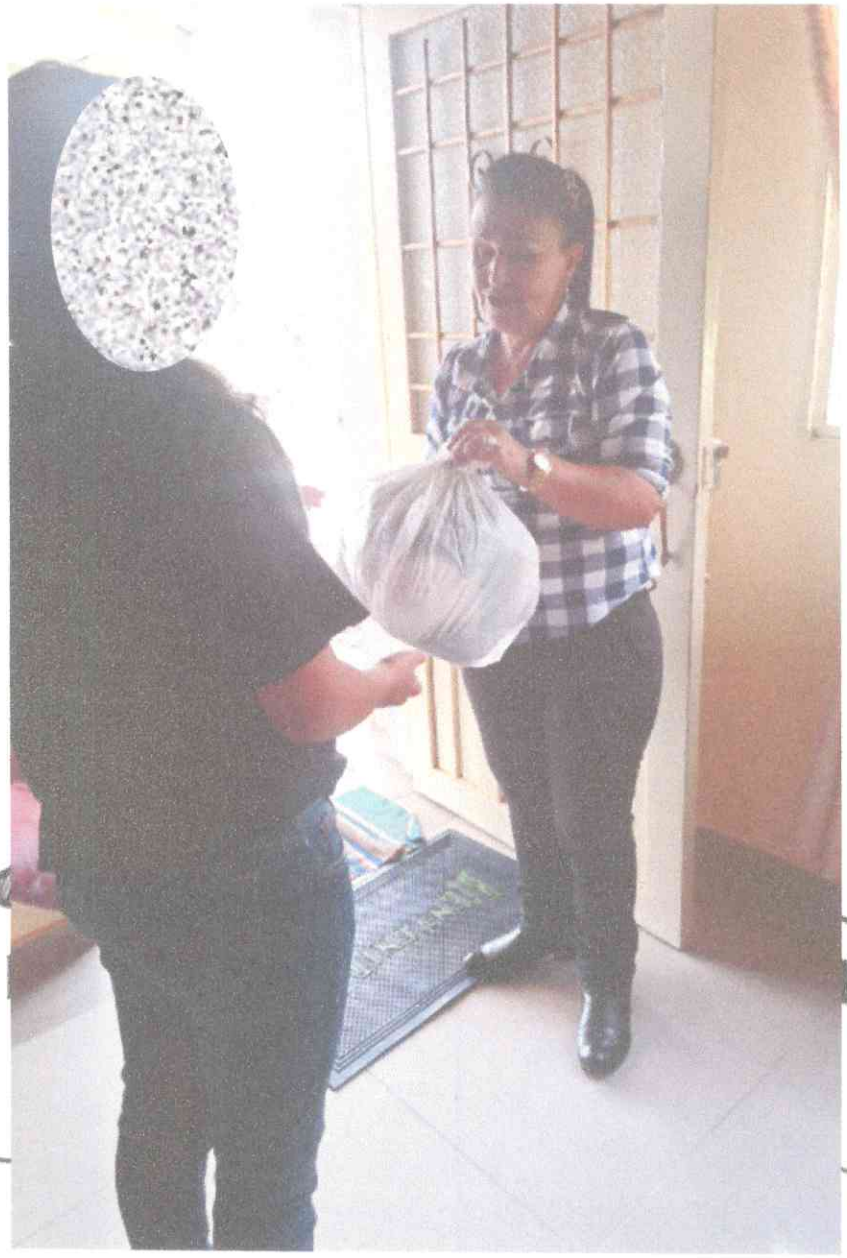
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PROTECCION Y ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS EN HOGAR DE PASO EN SUBMODALIDAD FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ, BOYACÁ.

		VALOR DIARIO						Nº DE DIAS DE PERMANECIA DEL NIÑO	VALOR TOTAL SOSTENIMIENTO	VALOR TOTAL (Dotación,emergencias y sostenimiento)	VALOR TOTAL (dias de salario)	VALOR TOTAL
	NIÑO/NIÑA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DOTACIÓN	EMERGENCIAS	SOSTENIMIENTO POR NIÑO	VALOR DÍA DE SALARIO POR NIÑO					
1	JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES	27/03/2025	4/04/2025		10,200.00	27,833.33	15,816.66	9	250,499.97	260,699.97	142,349.94	403,049.91
2	JOAQUIN LÓPEZ MÉNDEZ	27/03/2025	4/04/2025		10,200.00	27,833.33	15,816.66	9	250,499.97	260,699.97	142,349.94	403,049.91
3	JULIAN SANTIAGO CASTAÑEDA PEÑARANDA	29/03/2025	31/03/2024			27,833.33	15,816.66	3	83,499.99	83,499.99	47,449.98	130,949.97
4	ASHLI LUCIA CAMACHO SALAZAR	29/03/2025	4/04/2025			27,833.33	15,816.66	7	194,833.31	194,833.31	110,716.62	305,549.93
5	OUVAN ESTIVEN RODRIGUEZ GONZALEZ	1/04/2025	4/04/2025		47,466.00	27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	158,733.32	63,266.64	221,999.96
6	DAMMIAN FELIPE LOZANO PIÑEROS	3/04/2025	7/04/2025		17,166.00	27,833.33	15,816.66	5	139,166.65	156,266.65	79,083.30	235,349.95
7	JOAQUIN LÓPEZ MÉNDEZ	5/04/2025	9/04/2025			27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	111,333.32	63,266.64	174,599.96
8	JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES	5/04/2025	10/04/2025			27,833.33	15,816.66	6	166,999.98	166,999.98	94,899.96	261,899.94
9	LEYDY KATERINE SÁNCHEZ PERALTA	8/04/2025	16/04/2025		39,300.00	27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	261,966.64	126,533.28	388,499.92
10	DAFNE SOFIA GIRALDO GONZÁLEZ	16/04/2025	23/04/2025			27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	222,666.64	126,533.28	349,199.92
11	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL	15/04/2025	22/04/2025	26,800.00	13,700.00	27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	263,166.64	126,533.28	389,699.92
12	JUISLEN ALEXANDRA DOMINGUEZ GONZÁLEZ	20/04/2025	26/04/2025			27,833.33	15,816.66	7	194,833.31	194,833.31	110,716.62	305,549.93
13	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL	23/04/2025	26/04/2025			27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	111,333.32	63,266.64	174,599.96
14	KHEYNER SEBASTIAN COCA AGUILAR	23/04/2025	26/04/2025		16,300.00	27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	127,633.32	63,266.64	190,899.96
VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE MARZO DEL 2025 AL 26 DE ABRIL DEL 2025												3,934,899.14

JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA

ANEXO 5
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 11



ANEXO 6
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

Ficha-8
2025
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	**JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES**
Tipo y Número de Documento	Acta de Nacimiento 398
Número de Petición SIM	16316128
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:	Marzo 27 de 2025

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	**JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES**
Tipo y Número de Documento	Acta de Nacimiento 398
Número de Petición SIM	16316128
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:	Abril 04 de 2025

Ficha 9
2025

2025-CF-0810-S
Chiquinquirá 27 de Marzo de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO 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 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

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

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

2025-CF-0812-S
Chiquinquirá 04 de Abril de 2025

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:	
CAMILA RODRIGUEZ		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			

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

BIENESTAR FAMILIAR

f. Jun-10 2025

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	JULIAN SANTIAGO CASTAÑEDA PEÑARANDA
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053336922
Edad	16 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:	29 de marzo de 2025.

Firma:



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

BIENESTAR FAMILIAR

Folio 2025

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	JULIAN SANTIAGO CASTAÑEDA PEÑARANDA
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053336922
Edad	16 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:	31 de marzo de 2025.

Firma:

Ficha 6
2025
Reingreso

2025-CF-0993-S
Chiquinquirá 29 de Marzo de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA ASHLI LUCIA CAMACHO SALAZAR**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS			
Nombre del documento						Versión	
Dependencia		TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				

Ficha 3026 Religiosa

2025-CF-0990-S
Chiquinquirá 04 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA ASHLI LUCIA CAMACHO SALAZAR**

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:			

41

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-77
2025

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	DUVAN ESTIVEN RODRIGUEZ GONZALEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053349555
Edad	8 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:	01 de abril de 2025.

Firma:

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

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	DUVAN ESTIVEN RODRIGUEZ GONZALEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1053349555
Edad	8 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:	04 de abril de 2025.

Firma:

2025-CF-0992-S
Chiquinquirá 03 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DAMMIAN FELIPE LOZANO PIÑEROS**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha 72
2025

2025-CF-0991-S
Chiquinquirá 07 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DEL NNA DAMMIAN FELIPE LOZANO PIÑEROS**
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:		

Ficha-9
2025
Reingreso

2025-CF-0811-S
Chiquinquirá 05 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO 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 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	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Ficha-9
2025
Reingresa

2025-CF-0989-S
Chiquinquirá 08 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

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	**JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES**
Tipo y Número de Documento	Acta de Nacimiento 398
Número de Petición SIM	16316128
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:	Abril 05 de 2025

Ficha 8
2025
Reingreso

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	**JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES**
Tipo y Número de Documento	Acta de Nacimiento 398
Número de Petición SIM	16316128
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:	Abril 10 de 2025

40
Ficha 73
2025

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 4	

2025-CF-0110-S
Chiquinquirá 09 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA LEYDY KATERINE SANCHEZ PERALTA**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					Version
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimension:		Politica:			

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 4	

2025-CF-1106-S
Chiquinquirá 16 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA LEYDY KATERINE SANCHEZ PERALTA**
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

Relacion documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
CAMILA RODRIGUEZ		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Version
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimension:			Politica:		

Ficha-14
2025

2025-CF-1111-S
Chiquinquirá 16 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA DAFNE SOFIA GIRALDO GONZALEZ**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					
Dependencia					Versión
Proceso:		TRD		Consecutivo	
Dimensión:		Procedimiento:			
		Política:			

Ficha 14
2025

2025-CF-1107-S
Chiquinquirá 23 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA DAFNE SOFIA GIRALDO GONZALEZ**

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

61

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha 7
2025
Radicado

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	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
Tipo y Número de Documento	T.I. 1123059395
Edad	12 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:	15 de abril de 2025.

Firma:

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha 1
2025
Reingreso

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
Tipo y Número de Documento	T.I. 1123059395
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16315479
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:	22 de abril de 2025.

Firma:

Ficha-75
2025

2025-CF-1154-S
Chiquinquirá 20 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DE LA NNA JUISLEN ALEXANDRA DOMINGUEZ GONZALEZ**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					
Dependencia		TRD			Versión
Proceso:				Consecutivo	
Dimensión:		Procedimiento:			
		Política:			

Ficha-75
2025

2025-CF-1108-S
Chiquinquirá 26 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DE LA NNA JUISLEN ALEXANDRA DOMINGUEZ GONZALEZ**

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 ROB AYO 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/CHIQUINQUIRA

Quien recibe:

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Retencion documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
CAMILA RODRIGUEZ		Viviana del Pilar Hoyos		Viviana del Pilar Hoyos	
Nombre del documento					Version
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimension:		Politica:			

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-7 Reynes 2025

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	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
Tipo y Número de Documento	T.I. 1123059395
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16315479
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:	23 de abril de 2025.

Firma:

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-7
Reingreso
2025

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	KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL
Tipo y Número de Documento	T.I. 1123059395
Edad	12 años
Número de Petición SIM	16315479
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:	26 de abril de 2025.

Firma:

Ficha-16
2025

2025-CF-1155-S
Chiquinquirá 23 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE INGRESO DEL NNA KHEYNER SEBASTIAN COCA AGUILAR**

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		VIVIANA DEL PILAR HOYOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS	
Nombre del documento					Version
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			

Ficha-16
2025

2025-CF-1109-S
Chiquinquirá 26 de Abril de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Ref.: **SOLICITUD DE EGRESO DEL NNA KHEYNER SEBASTIAN COCA AGUILAR**

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,

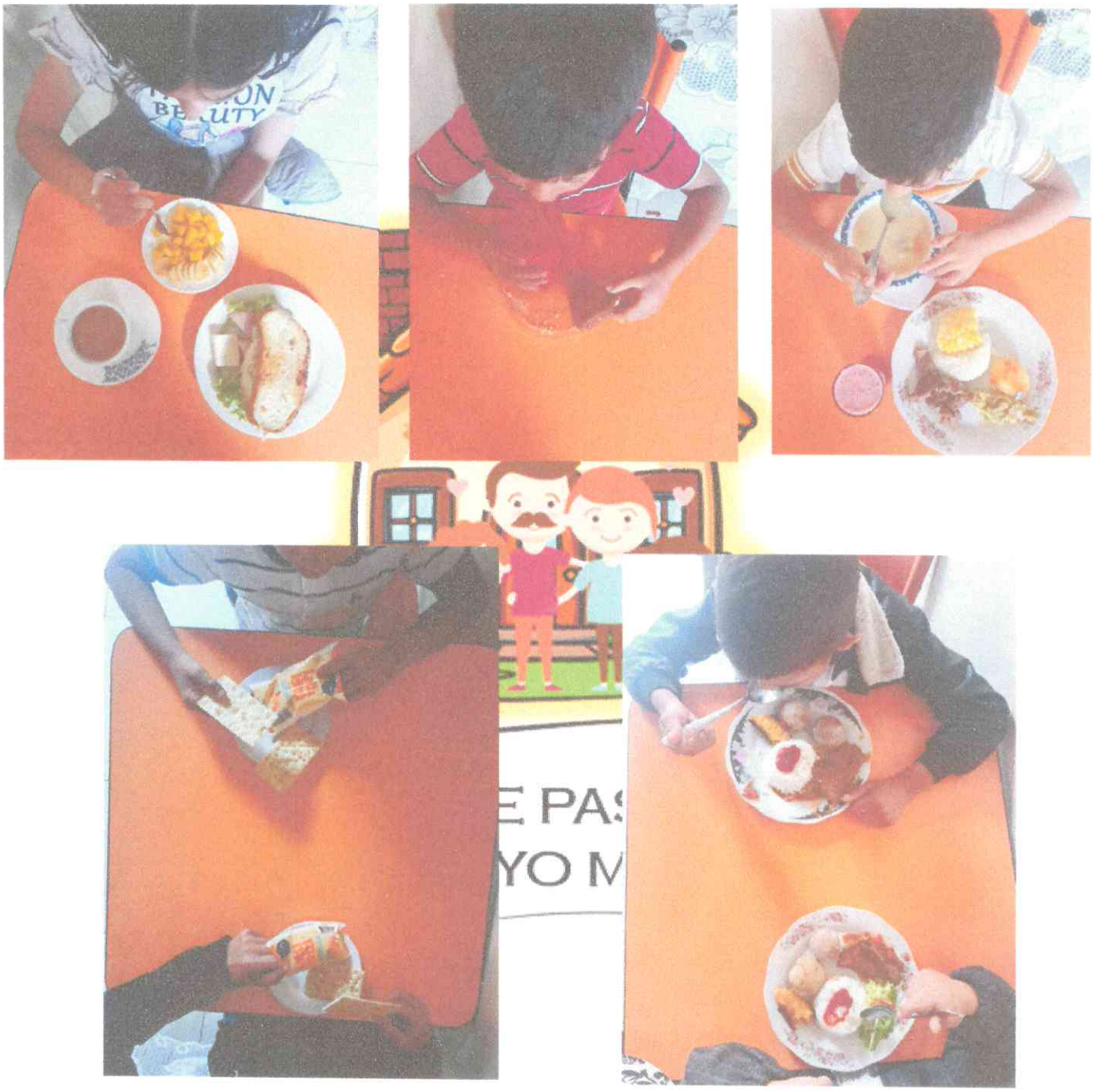
VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZÓN
COMISARIA DE FAMILIA/CHIQUINQUIRA

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:		

ANEXO 7
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



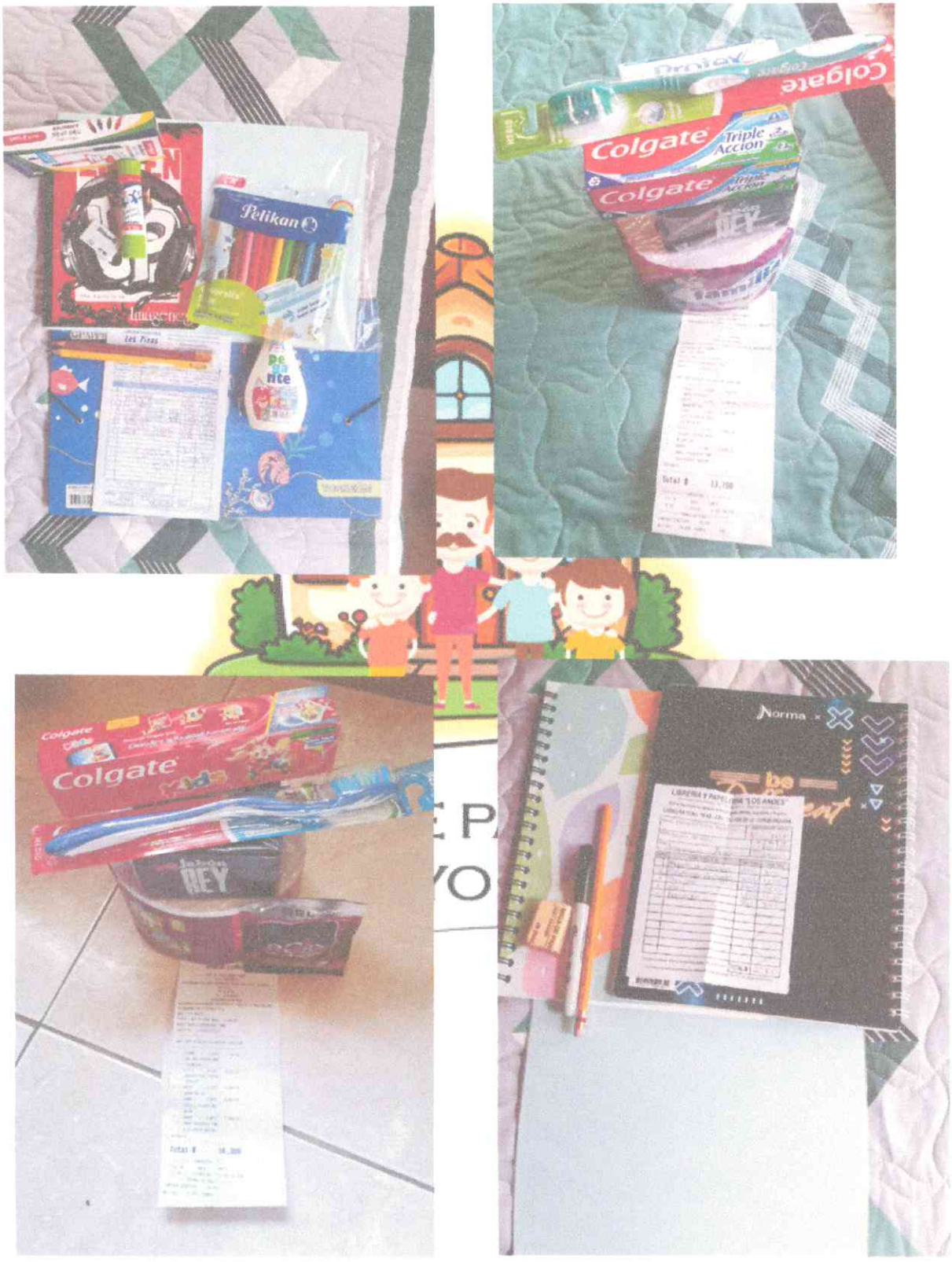
ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



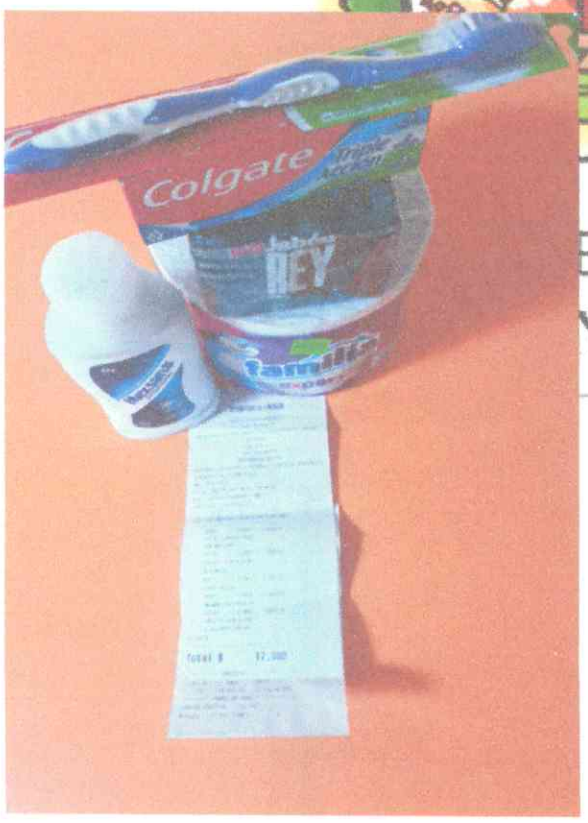
ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15









ANEXO 10
DOTACIÓN
KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Factura Venta Electronica: CF2F/7.623
Fecha: 21/04/2025 Hora: 9:40:40 a.âm.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: MAGADALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001
Serie ICG: CF2F Numero: 7623

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9030186110003	1	BOXER NINA J	8.900
9037531810007	1	TOP NINA LUL	17.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
IVA AL 19%	22.521	4.279

SUBTOTAL	22.521
TOTAL IMP	4.279
TOTAL	26.800
EFECTIVO	26.800
ENTREGADO	100.800
CAMBIO	74.000

PUNTOS ACUMULADOS	268
PUNTOS CANJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	1.884

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2F 1876407267551 4885 -26000
11/06/2024 - 11/06/2025
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

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

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

Factura Venta Electronica: CF2F/7.623
Fecha: 21/04/2025 Hora: 9:40:40 a.âm.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: MAGADALENA MATEUS
CC/Nit: 39688001
Serie ICG: CF2F Numero: 7623

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9030186110003	1	BOXER NINA J	8.900
9037531810007	1	TOP NINA LUL	17.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
IVA AL 19%	22.521	4.279

SUBTOTAL	22.521
TOTAL IMP	4.279
TOTAL	26.800
EFECTIVO	26.800
ENTREGADO	100.800
CAMBIO	74.000

PUNTOS ACUMULADOS	268
PUNTOS CANJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	1.884

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2F 1876407267551 4885 -26000
11/06/2024 - 11/06/2025
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

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

ANEXO 10
EMERGENCIA
JOELVIS ABRAHAM MICHEL TORRES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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. 3102005600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 19430
Fecha : Mar-28-2025 Hora: 07:41:55
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00191 COLGATE TRIPLE ACTION 22ML	2,200	2,200	19
1	05535 CEPILLO ORAL B	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 10,200

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8,571.44	1,628.56	IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,200
Billete 10,200 Cambio 0

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. 3102005600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 19430
Fecha : Mar-28-2025 Hora: 07:41:55
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00191 COLGATE TRIPLE ACTION 22ML	2,200	2,200	19
1	05535 CEPILLO ORAL B	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 10,200

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8,571.44	1,628.56	IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,200
Billete 10,200 Cambio 0

ANEXO 10
EMERGENCIA
JOAQUIN LÓPEZ MÉNDEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA NOBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 19429
Fecha : Mar-28-2025 Hora: 07:40:22
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00897 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO	2,900	2,900	19 #1
1	00191 COLGATE TRIPLE ACIO N 22ML	2,200	2,200	19 #2
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19 #3
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19 #4

#Items:4

Total $ 10,200

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8,571.44	1,628.56	IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,200
Billete 50,000 Cambio 39,800

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 19429
Fecha : Mar-28-2025 Hora: 07:40:22
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00897 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO	2,900	2,900	19 #1
1	00191 COLGATE TRIPLE ACIO N 22ML	2,200	2,200	19 #2
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19 #3
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19 #4

#Items:4

Total $ 10,200

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO	
4	19	8,571.44	1,628.56	IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,200
Billete 50,000 Cambio 39,800

ANEXO 10
EMERGENCIA
DUVAN ESTIVEN RODRÍGUEZ GONZALEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAS 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 - 68635**

Fecha y Hora: Jueves, 03 de Abril de 2025 17:28:49

Cliente: CLIENTE FINAL CONSUMIDOR FINAL

Nit o C.c: 222222222222

#	Nombre	Valor	Cant	Iva	Inc
1	CEPILLO PRO ORAL-B X 1 UND.			19 %	
	7500435134415	2,600	1		2,600
2	COLGATE TRIPLE ACCION * 60 ML			19 %	
	7702010111501	3,800	1		3,800
3	JABON REY * 300 G			19 %	
	7702166006003	2,700	1		2,700
4	SUAVE GOLD PAPEL * 1 ROLLO			19 %	
	7702120009651	2,900	1		2,900
5	SHAMPOO SAVITAL ACEITE DE ARGAN X 25			19 %	
	7702006203982	1,000	1		1,000

Total Lineas 5 Total Unds 5

Sub Total	10,924
I.v.a	2,075
Total Factura	**13,000**
Efectivo	13,000
Cancela	50,000
Cambio	37,000

Atendido Por: LINA CASTRO Caja: 1

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

	Base	Valor IVA
19 %	10,924	2,075

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 - 68635

Fecha y Hora: Jueves, 03 de Abril de 2025 17:28:49

Cliente: CLIENTE FINAL CONSUMIDOR FINAL

Nit o C.c: 222222222222

1 CEPILLO PRO ORAL-B X 1 UND. 19 % 7500435134415 2,600 1 2,600

2 COLGATE TRIPLE ACCION * 60 ML 19 % 7702010111501 3,800 1 3,800

3 JABON REY * 300 G 19 % 7702166006003 2,700 1 2,700

4 SUAVE GOLD PAPEL * 1 ROLLO 19 % 7702120009651 2,900 1 2,900

5 SHAMPOO SAVITAL ACEITE DE ARGAN X 25 19 % 7702006203982 1,000 1 1,000

Total Lineas 5 Total Unds 5

Sub Total 10,924

I.v.a 2,075

Total Factura 13,000

Efectivo 13,000

Cancela 50,000

Cambio 37,000

Atendido Por: LINA CASTRO Caja: 1

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

19 % Base 10,924 Valor IVA 2,075

ANEXO 10
EMERGENCIA
DUVAN ESTIVEN RODRÍGUEZ GONZALEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAS MATEUS

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	0423
	01	09	2025		

NOMBRE Magdalena Mateus — C.C./NIT 39688001
DIRECCION Hogar de Paso — Tel. 3118282317
CIUDAD Chitra — F. de Pago Crédito ☐ Contado ☐

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	paquete Cartulinas	2500	2500
1	pegastic	2800	2800
1	cuela x 100 h	2500	2500
1	borrador	700	700
1	Lapiz Grueso Neg	2000	2000
1	Lapiz Grueso Rojo	2000	2000
1	Marcadores estuche	10.000	10.000
1	colbon	7800	7800
1	carpeta sobre	3500	3500
1	caja esteros	8400	8400

Cancelado
Entregado

SON: treinta y cuatro mil cuatrocientos

SUB-TOTAL $
TOTAL $ 34400

VENDEDOR:
COMPRADOR: Magdalena Mateus

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

ANEXO 10
EMERGENCIA
DAMMIAN FELIPE LOZANO PIÑEROS

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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 REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 39522
Fecha : Abr-04-2025 Hora: 08:08:31
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00897 CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO |#1	2,900	2,900	19
1	00191 COLGATE TRIPLE ACION 22ML |#2	2,200	2,200	19
1	00378 JABON REY|#3	2,700	2,700	19
1	00061 MEXANA LADY 65GR|#4	6,900	6,900	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND|#5	2,400	2,400	19

#Items:5

Total $ 17,100

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	14,369.76	2,730.24 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 17,100
Billete 17,100 Cambio 0

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 REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 39522
Fecha : Abr-04-2025 Hora: 08:08:31
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00897 CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO |#1	2,900	2,900	19
1	00191 COLGATE TRIPLE ACION 22ML |#2	2,200	2,200	19
1	00378 JABON REY|#3	2,700	2,700	19
1	00061 MEXANA LADY 65GR|#4	6,900	6,900	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND|#5	2,400	2,400	19

#Items:5

Total $ 17,100

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	14,369.76	2,730.24 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 17,100
Billete 17,100 Cambio 0

ANEXO 10
EMERGENCIA
LEYDY KATERINE SÁNCHEZ PERALTA

HOGAR DE PASO FAMILIA HOYAYO 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	0946
	10	IV	2025		
NOMBRE	Magdaleng Mateus			C.C. ó NIT.	3468801
DIRECCION	Hogar de paso			TEL.	3118282377

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT	Vr. TOTAL
1	Papel Higiénico		2500
1	Toallas Higiénicas		5500
1	Cepillo dental		5000
1	Crema dental		2500
1	Jabón		3500
			$19000
		SUBTOTAL $	19000
		TOTAL $	$19000

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

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

ANEXO 10
EMERGENCIA
LEYDY KATERINE SÁNCHEZ PERALTA

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

LIBRERIA Y PAPELERIA "LOS ANDES"

Ana Luisa Parra Barrera - NIT. 23.488.544-3 - Régimen Simplificado

Textos Escolares en general, Artículos para Oficina, Juguetería y Regalos

CARRERA 10 No. 16-42 - CEL. 312 509 28 02 - CHIQUINQUIRÁ

Señor (es): Magdalena Mateus		**FACTURA DE VENTA** No 1415	
Dirección: Hogar de paso		Dia: 09	Mes: 04	Año: 25
Ciudad: Chiquinquira	Nit: 3968800 1.	Telefono: 311 8282377	

CANTIDAD	DETALLE	Valor Unitario	Valor Total
1	Paquete de cartolina.	3000	3000
2	Cuadernos Anillados	6000	12000
1	Sharpee.	3500	3500
1	Lapiz	1300	1300
1	Borrador	500	500
		TOTAL $	20.300

Tipografía Comercial - Bibiana Andrea Pérez Bustos - Nit. 46.679.439-1

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

ANEXO 10
EMERGENCIA
KAREN JHELENY ESCARRAGA LEAL

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el Impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102605600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 20909
Fecha : Abr-16-2025 Hora: 07:41:02
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	08167 JABON PROTEX	3,500	3,500	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	00697 CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	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

#Items:5

Total $ 13,700

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	11,512.62	2,187.38 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 13,700
Billete 14,000 Cambio 300

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el Impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102605600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 20909
Fecha : Abr-16-2025 Hora: 07:41:02
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	08167 JABON PROTEX	3,500	3,500	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	00697 CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	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

#Items:5

Total $ 13,700

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	11,512.62	2,187.38 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 13,700
Billete 14,000 Cambio 300

ANEXO 10
EMERGENCIA
KHEYNER SEBASTIAN COCA AGUILAR .

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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 REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 42270
Fecha : Abr-25-2025 Hora: 07:34:16
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03946	GEL EGO EXTREME MAX X25ML	1,100	1,100	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00378	JABON REY	2,700	2,700	19
1	04885	CEPILLO COLGATE MED IO	5,900	5,900	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:5

Total $ 16,300

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	13,697.48	2,602.52 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 16,300
Billete 16,300 Cambio 0

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 REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 42270
Fecha : Abr-25-2025 Hora: 07:34:16
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03946	GEL EGO EXTREME MAX X25ML	1,100	1,100	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00378	JABON REY	2,700	2,700	19
1	04885	CEPILLO COLGATE MED IO	5,900	5,900	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:5

Total $ 16,300

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
5	19	13,697.48	2,602.52 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 16,300
Billete 16,300 Cambio 0

SEGUIMIENTO PAGOS Y PROCENTAJE
CONTRATO No.-CAO 003 DE 2025 DE FECHA 26 DE
CONTRATISTA : MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO

No.- DE PAGO	PERIODOS DE PAGOS	FECHA DE PAGO	VALOR A PAGAR	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	TOTAL EJECUTADO	SALDO	% PORCENTAJE EJECUTADO CONTRATO	% PORCENTAJE SALDO CONTRATO
1	27 DE FEBRERO DEL 2025 AL 26 DE MARZO DEL 2025	7 DE ABRIL DEL 2025	5,485,548.81					
2	28 DE MARZO DEL 2025 AL 26 DE ABRIL DEL 2025	6 DE MAYO DEL 2025	3,934,899.14					
				30,000,000.00	9,420,447.95	20,579,552.05	31.40%	68.60%

TOTAL DEL NIÑOS ATENDIDOS AÑO 2025

27 DE FEBRERO DEL 2025 AL 26 DE MARZO DEL 2025		27 DE MARZO DEL 2025 AL 26 DE ABRIL DEL 2025		27 DE ABRIL DEL 2025 AL 26 DE MAYO DEL 2025		27 DE MAYO DEL 2025 AL 26 DE JUNIO DEL 2025		27 DE JULIO DEL 2025 AL 26 DE AGOSTO DEL 2025		27 DE AGOSTO DEL 2025 AL 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2025		27 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 26 DE OCTUBRE DEL 2025		27 DE OCTUBRE DEL 2025 AL 26 DE NOVIEMBRE DEL 2025		27 DE NOVIEMBRE DEL 2025 AL 26 DE DICIEMBRE DEL 2025		TOTAL
REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA	14	REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA	8	REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		REMITIDOS POR COMISARIA DE FAMILIA		22
REMITIDOS POR ICBF	1	REMITIDOS POR ICBF	6	REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		REMITIDOS POR ICBF		7
TOTAL PERIODO	15	TOTAL PERIODO	14	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	TOTAL PERIODO	0	29