INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 07 PERÍODO: 27 DE AGOSTO AL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CAO 003 DE 2025 DE FECHA 26 DE FEBRERO DE 2025
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 LA SUBMODALIDAD DE FAMILIA PARA EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. N. 39.688.001 DE BOGOTA D.C
FECHA ACTA DE INICIO	27 DE FEBRERO DE 2025
PLAZO INICIAL DE EJECUCION DEL CONTRATO	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
PLAZO PRÓRROGA 1	NO APLICA
PLAZO TOTAL DE EJECUCION DEL CONTRATO (Incluye prórrogas)	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DEL CONTRATO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
VALOR ADICIÓN 1	NO APLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (*INCLUYE VALOR INICIAL , CON ADICIONES Y/O MODIFICACIONES*)	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON VEINTE CENTAVOS ($ 3.638.829,20) M/CTE
No. DEL CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	2025000320 DEL 26 DE FEBRERO DE 2025
SUSPENSION(ES)	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025 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
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	No se han realizado visitas de supervisión por parte de los servidores públicos	SIN ANEXO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
autoridad competente o entidad contratista para la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar de Paso.		
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 4
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.	No me han convocado a capacitaciones	SIN ANEXO
9. Participar en las diferentes actividades a las cuales sea convocado (a) por el ICBF, autoridad competente o entidad contratista, en representación del Hogar de Paso, 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 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	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
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, camés, 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 5 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 situación de fuerza mayor inoponible, desastre natural o de orden público que obligue a la familia a cambiar provisional o definitivamente el lugar de residencia.	No se han tenido casos de fuerza mayor, para el cambio de residencia.	SIN ANEXO
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 6 SE ANEXAN LAS 13 REMISIONES DE INGRESOS Y EGRESOS DEL MENOR, EMITIDAS POR I.C.B.F. Y COMISARIA DE FAMILIA.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	En cuanto a alimentación y nutrición, se suministra el desayuno, refrigerio mañana, almuerzo, refrigerio tarde y cena.	ANEXO 7 REGISTRO FOTOGRAFICO
	Se ofrece al menor ambiente familiar de una forma acogedora, armoniosa y de integración.	ANEXO 8 REGISTRO FOTOGRAFICO
	Se organizaron juegos y actividades artísticas con los menores para ocupación del tiempo libres.	ANEXO 9 REGISTRO FOTOGRAFICO
	SE SUMINISTRÓ DOTACIÓN A: SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO	ANEXO 10 REGISTRO FOTOGRAFICO Y FACTURAS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	SE SUMINISTRÓ ASEO PERSONAL Y OTROS A: KEISYS ESTEFANIA GARCIA DE AVILA KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO SOFIA SÁNCHEZ ALARCON DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA	
	Se tienen en cuenta a cabalidad estas recomendaciones, impartidas por las Entidades respectivas, como el respecto y el buen trato a los menores.	SIN ANEXO
	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
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
INFORMACIÓN ADICIONAL		

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD		MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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
	NUEVA EPS	POSITIVA	N/A

FIRMAS

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:

elación documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO		JENNY CONSTANZA RIAÑO MARTÍNEZ		JENNY CONSTANZA RIAÑO MARTÍNEZ	
Nombre del documento	INFORME DE ACTIVIDADES				Versión
Dependencia	DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES	TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

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 AGOSTO AL 26 DE SEPTIEBRE DEL 2025														
1	27/08/2025	PPT 9656975	GARCIA	DE AVILA	KEISYS ESTEFANIA	2:00 P.M	46 REINGRESO	3/09/2025	NO	SI	SI	NO	46 REINGRESO	5:00 P.M
2	27/08/2025	NUIP 1066308322	GARCIA	DE AVILA	KIMSERLYS SOFIA	2:00 P.M	47 REINGRESO	3/09/2025	NO	SI	SI	NO	47 REINGRESO	5:00 P.M
3	29/08/2025	1063287748	CASTILLO	ROMERO	LUCELIS EDITH	9:00 A.M	49	1/09/2025	NO	SI	NO	NO	49	6:00 P.M
4	29/08/2025	SIN DOCUMENTO	SEKERA	DUGLAS	SEBASTIAN ELIAS	9:00 A.M	50	1/09/2025	SI	SI	NO	NO	50	4:00 P.M
5	31/08/2025	T.I 1053347339	HERNANDEZ	CASTRO	SHARIT THALIA	10:00 A.M	51	4/09/2025	NO	SI	SI	NO	51	3:00 P.M
6	3/09/2025	T.I 1032485534	ZAMBRANO	ZAMBRANO	SHARAY VALENTINA	2:00 P.M	52	10/09/2025	SI	SI	SI	NO	52	5:30 P.M
7	4/09/2025	PPT 9656975	GARCIA	DE AVILA	KEISYS ESTAFANIA	8:00 A.M	46 REINGRESO	9/09/2025	NO	SI	NO	NO	46 REINGRESO	4:00 P.M
8	4/09/2025	NUIP 1066308322	GARCIA	DE AVILA	KIMBERLIS SOFIA	8:00 A.M	47 REINGRESO	9/09/2025	NO	SI	NO	NO	47 REINGRESO	4:00 P.M
9	11/09/2025	T.I 1032485534	ZAMBRANO	ZAMBRANO	SHARAY VALENTINA	11:00 A.M	52 REINGRESO	16/09/2025	NO	SI	NO	NO	52 REINGRESO	3:00 P.M
10	18/09/2025	NUIP 1053355569	SÁNCHEZ	ALARCON	SOFIA	5:00 P.M	53	19/09/2025	NO	SI	SI	NO	53	6:00 P.M
11	18/09/2025	12062020466	MARTINEZ	CARUCI	DYLAN DANIEL	5:00 P.M	54	26/09/2025	NO	SI	SI	NO	54	2:00 P.M
12	18/09/2025	NUIP 1053355105	MARTINEZ	CARUCI	NEHEMIAS YETZAEL	5:00 P.M	55	26/09/2025	NO	SI	SI	NO	55	2:00 P.M
13	22/09/2025	T.I 1161213064	SÁNCHEZ	QUIROGA	SIRLEY YULIANA	4:00 P.M	56	26/09/2025	NO	SI	SI	NO	56	5:00 P.M

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	46 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	8/27/2025
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KEISYS ESTEFANIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PPT 9656975
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2512-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	8/27/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1954@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	46 REINGRESO
FECHA MM / DD /AA	9/3/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KEISYS ESTEFANIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PPT 9656975
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2513-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/3/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	47 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	8/27/2025
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1066308322
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2630-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	8/27/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	47 REINGRESO
FECHA MM / DD /AA	9/3/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1066308322
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2631-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/3/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	49
FECHA MM/DD/AA	8/29/2025
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LUCELIS EDITH CASTILLO ROMERO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1063287748
NÚMERO DE PETICIÓN	16317031
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	8/29/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	49
FECHA MM / DD /AA	9/1/2025
HORA	6:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LUCELIS EDITH CASTILLO ROMERO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1063287748
NÚMERO DE PETICIÓN	16317031
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/1/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	50
FECHA MM/DD/AA	8/29/2025
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	8/29/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	50
FECHA MM / DD /AA	9/1/2025
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SIN DOCUMENTO
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/1/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	51
FECHA MM/DD/AA	8/31/2025
HORA	10:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1053347339
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2635-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	8/31/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	51
FECHA MM / DD /AA	9/4/2025
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1053347339
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-2636-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/4/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	52
FECHA MM/DD/AA	9/3/2025
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1032485534
NÚMERO DE PETICIÓN	16317045
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/3/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	52
FECHA MM / DD /AA	9/10/2025
HORA	5:30 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1032485534
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2780-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/10/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	47 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	9/4/2025
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KIMBERLIS SOFIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1066308322
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2633-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/4/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	47 REINGRESO
FECHA MM / DD /AA	9/9/2025
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KIMBERLIS SOFIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1066308322
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2634-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/9/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	46 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	9/4/2025
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KEISYS ESTAFANIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PPT 9656975
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2514-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/4/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39588001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ 	
NÚMERO DE FICHA	46 REINGRESO
FECHA MM / DD /AA	9/9/2025
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	KEISYS ESTAFANIA GARCIA DE AVILA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PPT 9656975
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF2632-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/9/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	52 REINGRESO
FECHA MM/DD/AA	9/11/2025
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1032485534
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2783-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/11/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	52 REINGRESO
FECHA MM / DD /AA	9/16/2025
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1032485534
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2782-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/16/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	53
FECHA MM/DD/AA	9/18/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SOFIA SÁNCHEZ ALARCON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1053355569
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2795-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/18/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	53
FECHA MM / DD /AA	9/19/2025
HORA	6:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SOFIA SÁNCHEZ ALARCON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1053355569
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2796-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/19/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	54
FECHA MM/DD/AA	9/18/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	12062020486
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2923-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/18/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	54
FECHA MM / DD /AA	9/26/2025
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	12062020486
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2927-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/26/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	55
FECHA MM/DD/AA	9/18/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1053355105
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2922-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/18/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	55
FECHA MM / DD /AA	9/26/2025
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUIP 1053355105
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2926-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/26/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	56
FECHA MM/DD/AA	9/22/2025
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1161213084
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2924-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	9/22/2025

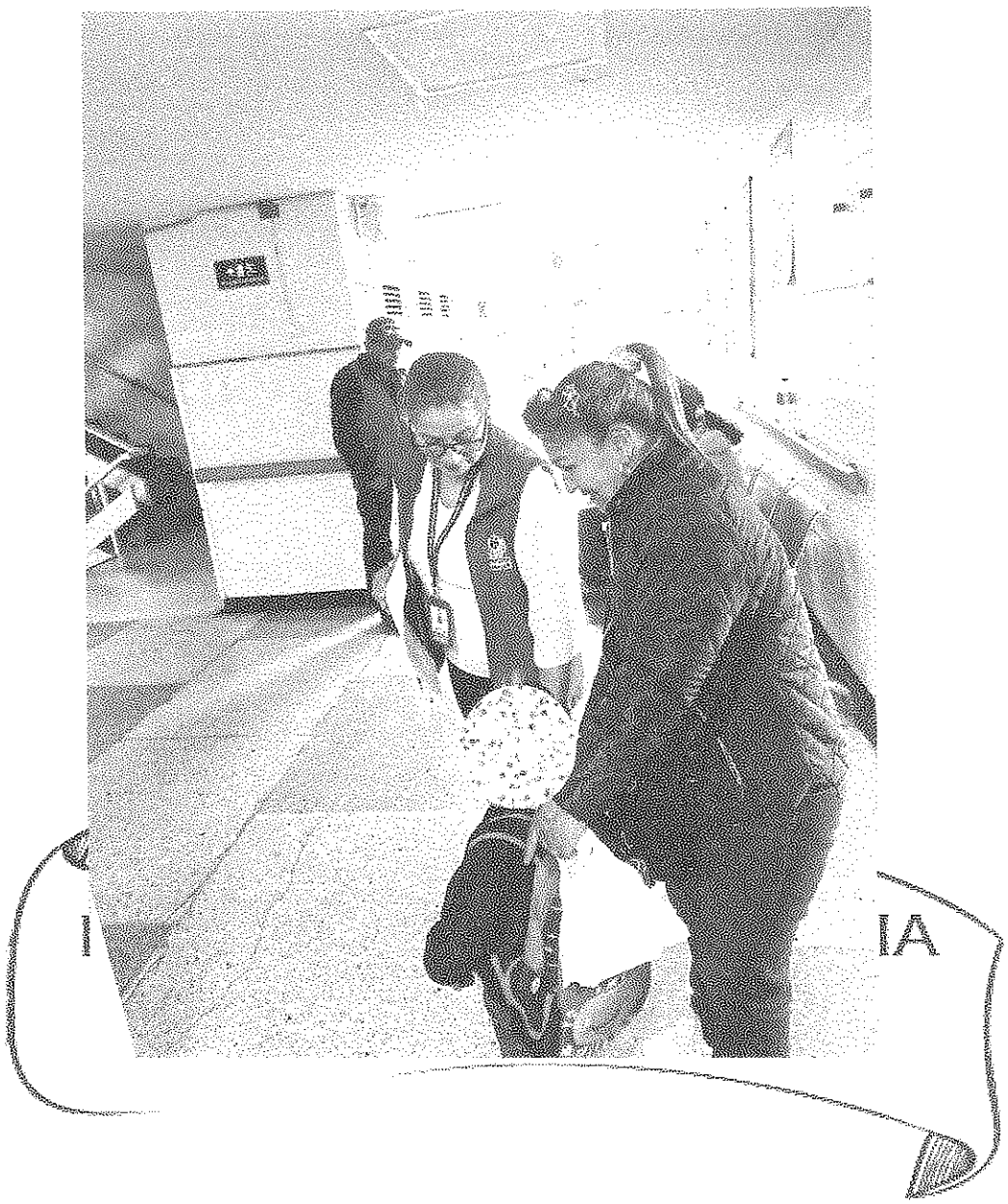
Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	56
FECHA MM / DD /AA	9/26/2025
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	T.I 1161213084
NÚMERO DE PETICIÓN	2025-CF-2940-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	9/26/2025

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com
NIT 39688001

ANEXO 3
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 4

NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

HOGAR DE PASO RUBEN YOLMATEUS
NIT: 1984/2020

ANEXO 4
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 7

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

	VALOR DIARIO							Nº DE DIAS DE PERMANECIA DEL NIÑO	VALOR TOTAL SOSTENIMIENTO	VALOR TOTAL (Dotación,emergencias y sostenimiento)	VALOR TOTAL (dias de salario)	VALOR TOTAL
	NIÑO/NINA O ADOLESCENTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	DOTACIÓN	EMERGENCIAS	SOSTENIMIENTO POR NIÑO	VALOR DÍA DE SALARIO POR NIÑO					
1	KEISYS ESTEFANIA GARCIA DE AVILA	27/08/2025	3/09/2025		9,500.00	27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	232,166.64	126,533.28	358,699.92
2	KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA	27/08/2025	3/09/2025		8,300.00	27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	230,966.64	126,533.28	357,499.92
3	LUCELIS EDITH CASTILLO ROMERO	29/08/2025	1/09/2025			27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	111,333.32	63,266.64	174,599.96
4	SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUCLAS	29/08/2025	1/09/2025	28,980.00		27,833.33	15,816.66	4	111,333.32	140,313.32	63,266.64	203,579.96
5	SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO	31/08/2025	4/09/2025		10,200.00	27,833.33	15,816.66	5	139,166.65	149,366.65	79,083.30	228,449.95
6	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO	3/09/2025	10/09/2025	25,800.00	10,300.00	27,833.33	15,816.66	8	222,666.64	258,766.64	126,533.28	385,299.92
7	KEISYS ESTAFANIA GARCIA DE AVILA	4/09/2025	9/09/2025			27,833.33	15,816.66	6	166,999.98	166,999.98	94,899.96	261,899.94
8	KIMBERLIS SOFIA GARCIA DE AVILA	4/09/2025	9/09/2025			27,833.33	15,816.66	6	166,999.98	166,999.98	94,899.96	261,899.94
9	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO	11/09/2025	16/09/2025			27,833.33	15,816.66	6	166,999.98	166,999.98	94,899.96	261,899.94
10	SOFIA SÁNCHEZ ALARCON	18/09/2025	19/09/2025		11,900.00	27,833.33	15,816.66	2	55,666.66	67,566.66	31,633.32	99,199.98
11	DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI	18/09/2025	26/09/2025		19,900.00	27,833.33	15,816.66	9	250,499.97	270,399.97	142,349.94	412,749.91
12	NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI	18/09/2025	26/09/2025		10,600.00	27,833.33	15,816.66	9	250,499.97	261,099.97	142,349.94	403,449.91
13	SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA	22/09/2025	26/09/2025		11,350.00	27,833.33	15,816.66	5	139,166.65	150,516.65	79,083.30	229,599.95
VALOR A PAGAR A MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO PERIODO COMPRENDIDO DEL 27 DE AGOSTO DEL 2025 AL 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2025												3,636,839.20

JENNY CONSTANZA MARTINEZ RIAÑO
DIRECTORA DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

MAGDALENA DE JESÚS MATEUS CASTRO
CONTRATISTA

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 5
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 11

NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 6
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

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	

2025-CF-2512-S

Chiquinquirá, 27 de agosto de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **K.E.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para para la niña **KEISYS ESTAFNIA GARCIA DE AVILA** identificada con **PPT** 9656975, de fecha 27 de agosto de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2630-S

Chiquinquirá, 27 de agosto de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **K.S.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA** identificada con **NUIP**, 1066308322 de cuatro (04) años de edad, de fecha 27 de agosto de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2631-S

Chiquinquirá, 03 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **K.S.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA** identificada con **NUIP**, 1.066.308.322 de cuatro (04) años de edad, de fecha 03 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Sede de la Regional Boyacá
DIRECCION REGIONAL BOYACA
Centro Zonal Chiquinquira (Boyaca)
CLASIFICADA

BIENESTAR FAMILIAR

29 de Agosto 2025

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	LUCELIS EDITH CASTILLO ROMERO
Tipo y Número de Documento	1063287748
Edad	17 años
Número de Petición SIM	16317031
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:	29 de Agosto de 2025

Firma: Wilson Rodriguez

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-44 2025

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA MATEUS
Nit.	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
Tel:	31182823877
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA
DEPARTAMENTO	BOYACA
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	LUCELIS EDITH CASTILLO ROMERO
Tipo y Número de Documento	1063287748
Edad	17 años
Número de Petición SIM	16317031
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:	01 de septiembre de 2025

Firma: Wilson Rodriguez

Magdalena Mateus

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

BIENESTAR FAMILIAR

Fecha-5-2025

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	SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS
Tipo y Número de Documento	SD
Edad	17 años
Número de Petición SIM	SD
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:	29 de Agosto de 2025

Firma: Wilson Rodriguez.

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

BIENESTAR FAMILIAR

Feb 20 2025

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA MATEUS
Nit.	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
Tel:	31182823877
MUNICIPIO	CHIQUINQUIRA
DEPARTAMENTO	BOYACA
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS
Tipo y Número de Documento	SD
Edad	17 años
Número de Petición SIM	SD
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:	01 de septiembre de 2025

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 1	

Fecha 31 2025

2025-CF-2635-S

Chiquinquirá, 31 de agosto de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **S.T.H.C.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.347.339 de Chiquinquirá, de diez (10) años de edad, de fecha 31 de agosto de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2636-S

Chiquinquirá, 04 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **S.T.H.C.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.347.339 de Chiquinquirá, de diez (10) años de edad, de fecha 04 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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

Ficha 02 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	SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO
Tipo y Número de Documento	T.I. 1032485534
Edad	10 años
Número de Petición SIM	16317045
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 septiembre de 2025.

Firma:

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-52
2025

2025-CF-2780-S

Chiquinquirá, 10 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **S.V.Z.Z.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.032.485.534 de Orito, de diez (10) años de edad, de fecha 10 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2514-S

Chiquinquirá, 04 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **K.E.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KEISYS ESTAFNIA GARCIA DE AVILA** identificada con **PPT** 9656975, de fecha 04 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	Versión
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	

2025-CF-2632-S

Chiquinquirá, 09 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **K.E.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KEISIS ESTEFANY GARCIA DE AVILA,** de fecha 09 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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 11 Reingreso

2025-CF-2633-S

Chiquinquirá, 04 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **K.S.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA** identificada con **NUIP**, 1066308322 de cuatro (04) años de edad, de fecha 04 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

Fecha-4F 2025 Radicado

2025-CF-2634-S

Chiquinquirá, 09 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **K.S.G.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA** identificada con **NUIP**, 1.066.308.322 de cuatro (04) años de edad, de fecha 09 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

Fecha: 52 2025 Reingreso

2025-CF-2783-S

Chiquinquirá, 11 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **S.V.Z.Z.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.032.485.534 de Orito, de diez (10) años de edad, de fecha 11 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
Nombre del documento					Version
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

42

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	

Rad 092 2025 Reingreso

2025-CF-2782-S

Chiquinquirá, 16 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **S.V.Z.Z.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.032.485.534 de Orito, de diez (10) años de edad, de fecha 16 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:			
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON			
Nombre del documento						Versión	
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

Comisaría de Familia

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	

2025-CF-2795-S

Chiquinquirá, 18 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **S.S.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SOFIA SÁNCHEZ ALARCON** identificada con **NUIP,** 1.053.355.569, de fecha 18 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
Nombre del documento					Versión
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

Comisaría de Familia

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-2796-S

Ficha-53
2025

Chiquinquirá, 19 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **S.S.A.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la niña **SOFIA SÁNCHEZ ALARCON** identificada con **NUIP**, 1.053.355.569, de fecha 19 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
Nombre del documento					
Dependencia		TRD			Versión
Proceso:				Consecutivo	
Dimensión:		Procedimiento:			
		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	

2025-CF-2923-S

Folio 54 2025

Chiquinquirá, 18 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO **D.D.M.C.**

Cordial saludo;

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para el niño **DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI** identificado con No. 12062020486 de fecha 18 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARÍA DE FAMILIA

Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
Nombre del documento					
Dependencia					Version
Proceso:		TRD		Consecutivo	
Dimensión:		Procedimiento:			
		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	

2025-CF-2927-S

Chiquinquirá, 26 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO **D.D.M.C.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para el niño **DYALN DANIEL MARTINEZ CARUCI** identificado con No. 12062020486, de fecha 26 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2922-S

Chiquinquirá, 18 de septiembre de 2025

Para 30 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO **N.Y.M.C.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para el niño **NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI** identificado con **NUIP**, 1.053.355.105 de fecha 18 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL	Paula Villamil	SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2926-S

Chiquinquirá, 26 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO **N.Y.M.C.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL EGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para el niño **NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI** identificado con **NUIP**, 1.053.355.105, de fecha 26 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

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:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
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	

2025-CF-2924-S

Fecha 36 2025

Chiquinquirá, 22 de septiembre de 2025

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA ADOLESCENTE **S.Y.S.Q.**

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en atención al cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, de manera cordial me permito solicitar, **EL INGRESO** del hogar de paso de la **FAMILIA ROBAYO MATEUS** para la adolescente **SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.161.213.084 de Chiquinquirá, de fecha 22 de septiembre de 2025.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

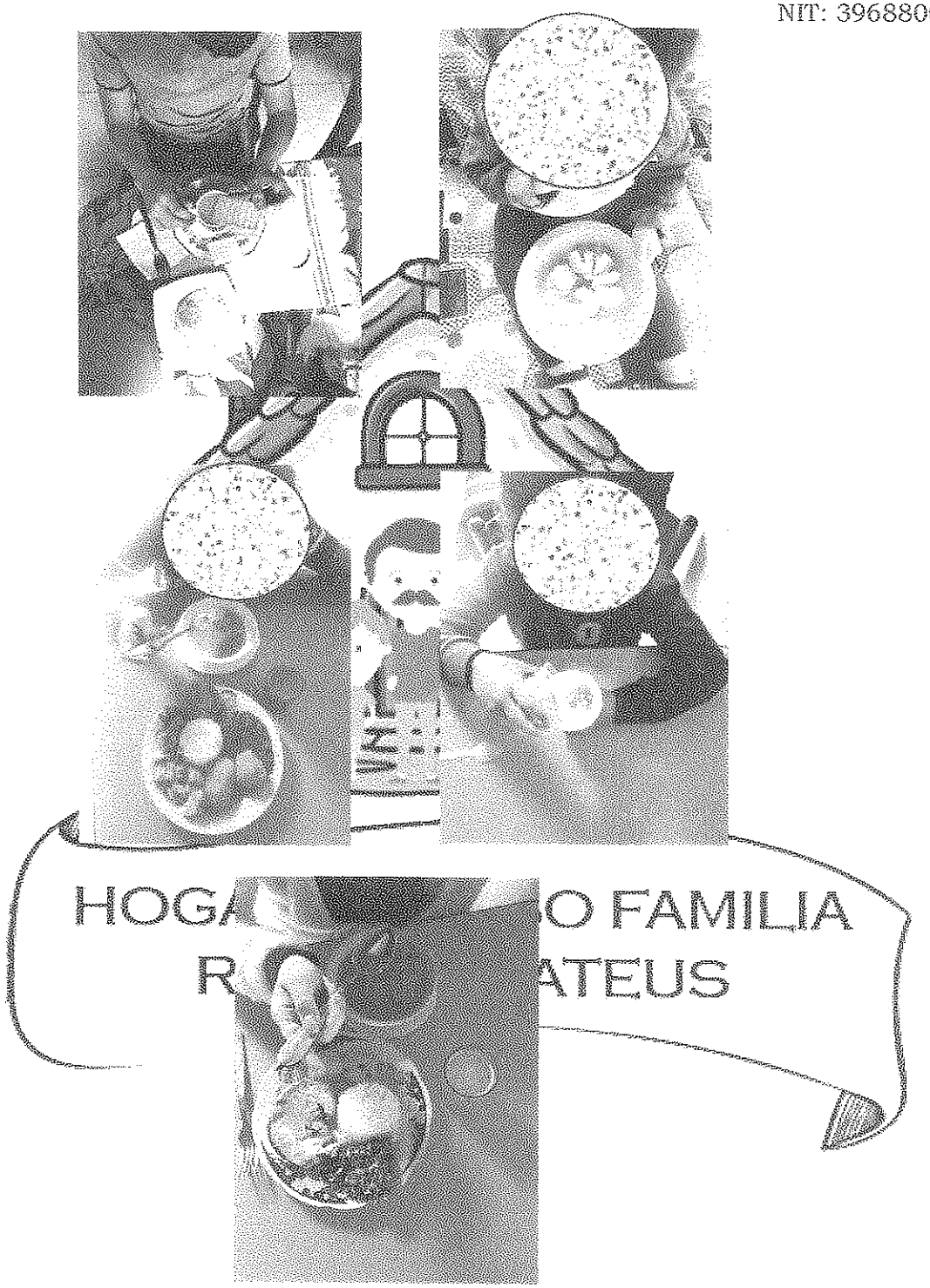
Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

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

ANEXO 7
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

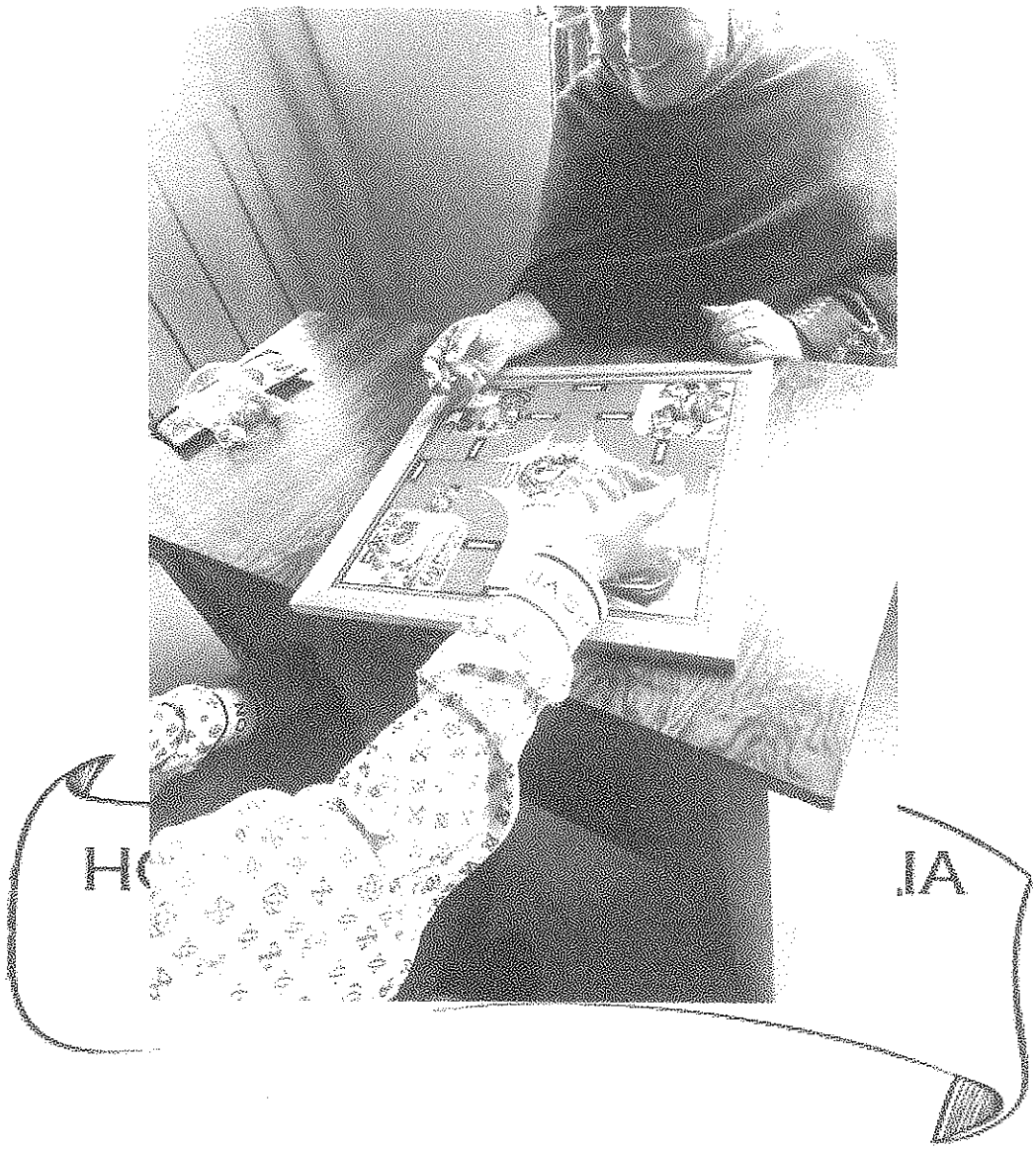
NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

NIT: 39688001



HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

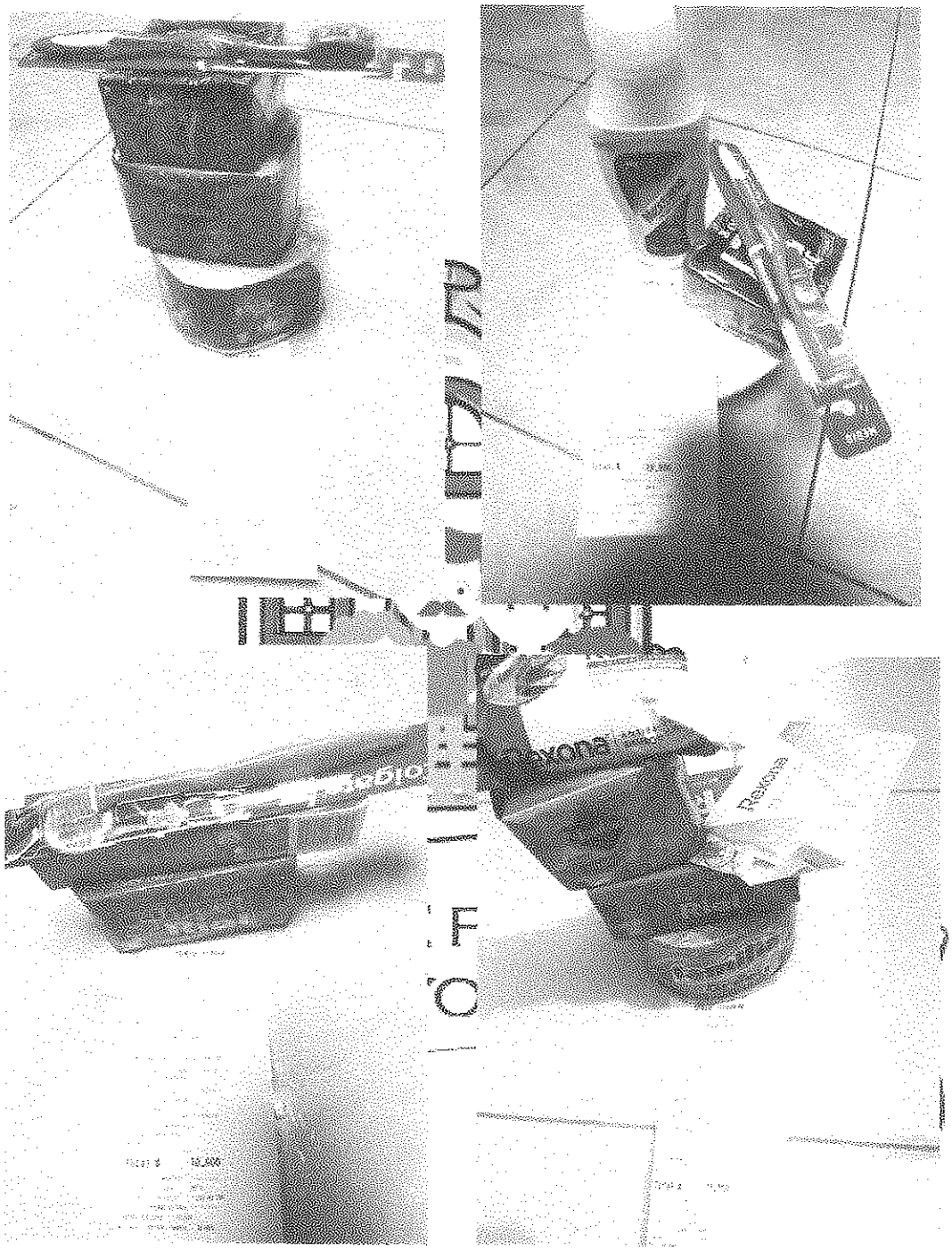
NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

NIT: 39688001



Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
DOTACIÓN
SEBASTIAN ELIAS SEKERA DUGLAS

HOGAR DE PASO FAMILIA MOLAYO MATEUS

NIT: 39688001

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500060 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIR* Tel:3112168548

POR HIGIENE LA ROPA INTERIOR NO SE CAMBIA
NO se aceptan cambios ni devoluciones
en prendas intimas o similares

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
112	BOX 8012 RYM		19%
1 x	14,990.00 =	14,990.00	
713	BOX 8013 RYM		19%
1 x	13,990.00 =	13,990.00	

Productos Gravados $	24,353.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	24,353.00
I.V.A $	4,627.06
Total $	**28,980.00**
Cancela $	**50,000.00**
Efectivo $	**50,000.00**
Cambio $	**21,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 13355
Fecha: 01/09/2025 Hora: 11:07:24
Caja:001 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0002YENNY P

Cliente: 734172 Nit/CC: 39688001-
MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
Dir.: CLL 20 16 27
Ciudad: CHIQUINQUIR* Tel.3118282377

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500060 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIR* Tel:3112168548

POR HIGIENE LA ROPA INTERIOR NO SE CAMBIA
NO se aceptan cambios ni devoluciones
en prendas intimas o similares

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
112	BOX 8012 RYM		19%
1 x	14,990.00 =	14,990.00	
713	BOX 8013 RYM		19%
1 x	13,990.00 =	13,990.00	

Productos Gravados $	24,353.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	24,353.00
I.V.A $	4,627.06
Total $	**28,980.00**
Cancela $	**50,000.00**
Efectivo $	**50,000.00**
Cambio $	**21,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 13355
Fecha: 01/09/2025 Hora: 11:07:24
Caja:001 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0002YENNY P

Cliente: 734172 Nit/CC: 39688001-
MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO
Dir.: CLL 20 16 27
Ciudad: CHIQUINQUIR* Tel.3118282377

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
DOTACIÓN
SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO

HOGAR DE PASO FAMILIA ROSAYO MALLUD

NIT: 39688001

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

Factura Venta Electronica: CF2F/9.262
Fecha: 4/09/2025 Hora: 2:39:40 p.àm.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: CONSUMIDOR FINAL
CC/Nit: 222222222222
Serie ICG: CF2F Numero: 9262

CODIGOBARRAS	CAN	DESCRIPCION	PRECIO
9039683910000	1	MEDIA MUJER	14.900
9041317320000	1	BOXER MUJER	10.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP	BASE	CUOTA
IVA AL 19%	21.681	4.119

SUBTOTAL	21.681
TOTAL IMP	4.119
TOTAL	25.800
EFECTIVO	25.800
ENTREGADO	50.000
CAMBIO	24.200

PUNTOS ACUMULADOS	0
PUNTOS CANJEADOS	0
TOTAL PUNTOS	0

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2F 18764072675S1 4885 -26000
11/06/2024 11/06/2026
¡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: CF2F/9.262
Fecha: 4/09/2025 Hora: 2:39:40 p.àm.
Vendedor: INVERSIONES 8A SAS
Cliente: CONSUMIDOR FINAL
CC/Nit: 222222222222
Serie ICG: CF2F Numero: 9262

CODIGOBARRAS CAN DESCRIPCION PRECIO

9039683910000 1 MEDIA MUJER 14.900
9041317320000 1 BOXER MUJER 10.900

DETALLE IMPUESTOS

IMP BASE CUOTA

IVA AL 19% 21.681 4.119

SUBTOTAL 21.681
TOTAL IMP 4.119
TOTAL 25.800
EFECTIVO 25.800
ENTREGADO 50.000
CAMBIO 24.200

PUNTOS ACUMULADOS 0
PUNTOS CANJEADOS 0
TOTAL PUNTOS 0

RESOLUCION DE FACTURACION No.
CF2F 18764072675S1 4885 -26000
11/06/2024 - 11/06/2026
¡GRACIAS POR TU COMPRA!

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
KEISYS ESTEFANIA GARCIA DE AVILA

HOGAR DE PASO FAMILIA HOLGUIN MATEUS

NIT: 39688001

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7386048-0
Responsable de IVA. Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 8 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 60405
Fecha : Ago-29-2025 Hora: 07:47:55
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	003539 JABON JOHNSON S ROS AS Y SANDALO X110G	3,400	3,400	19
1	000356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19
1	006550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND#3	2,400	2,400	19

#Items:3

Total $ 9,500

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO	
3	19	7,983.19	1,516.81	IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 9,500
Billete 10,000 Cambio 500

SUPERMERCADO LA ESMERALDA
JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7386048-0
Responsable de IVA. Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 8 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 60405
Fecha : Ago-29-2025 Hora: 07:47:55
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222
CANT | REF DETALLE | VR.UNIT | VR.TOTAL | IMP
1 | 003539 JABON JOHNSON S ROS AS Y SANDALO X110G | 3,400 | 3,400 | 19
1 | 000356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G | 3,700 | 3,700 | 19
1 | 006550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND#3 | 2,400 | 2,400 | 19
#Items:3
Total $ 9,500
IMPUESTOS
ITS % BASE IMPTO
3 19 7,983.19 1,516.81 IVA
FORMAS DE PAGO
CONTADO EFECTIVO 9,500
Billete 10,000 Cambio 500

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
KIMBERLYS SOFIA GARCIA DE AVILA

HOGAR DE PASO FAMILIA MOLANO MATEUS

NIT: 39688001

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUNEZ
Nit: 7906049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto
de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805800
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 60406
Fecha : ago-29-2025 Hora: 07:48:22
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	07880	SHAMPOO SAVITAL FUS ION DE PROTEINAS X	3,300	3,300	19
1	00376	JABON REY|x2	2,700	2,700	19
1	00550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UNO|x3	2,400	2,400	19

#Items:3

Total $ 8,300

IMPUESTOS

IVA %	BASE	IMPTO
9 19	6,974.79	1,325.21 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 8,300
Billete 20,000 Cambio 11,700

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUNEZ
Nit: 7906049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto
de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805800
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 60406
Fecha : ago-29-2025 Hora: 07:48:22
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	07880	SHAMPOO SAVITAL FUS ION DE PROTEINAS X	3,300	3,300	19
1	00376	JABON REY|x2	2,700	2,700	19
1	00550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UNO|x3	2,400	2,400	19

#Items:3

Total $ 8,300

IMPUESTOS

IVA %	BASE	IMPTO
9 19	6,974.79	1,325.21 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 8,300
Billete 20,000 Cambio 11,700

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
SHARIT THALIA HERNANDEZ CASTRO

HOGAR DE PASO FAMILIA NOLLYO MATEUS

NIT: 39688001

SUPERMERCADO La Esmeralda"

José de Jesús Parra Núñez

El más completo surtido en víveres, Granos, Rancho y Licores Ventas por Mayor y Detal

CARRERA 10 # 9 - 72 • CEL. 310 280 5600 • CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ

FECHA		
31	08	2025

ORDEN DE PEDIDO

Nombre: Magdalena Mateus NIT:

Dirección: Tel:

CANT.	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Papel hig.		7400.
2	Jabon Rey		2700
1	esp. M. Black		2400.
1	crema dental		2700.
			10200
		TOTAL $	

Cliente: Magdalena Mateus
Firma, nombre C. C. o NIT.

Vendedor
Firma, nombre C. C. o NIT.

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
SHARAY VALENTINA ZAMBRANO ZAMBRANO

HOGAR DE PASO FAMILIA NUEVO HORIZONTE

NIT: 39688001

SUPERMERCADO La Esmeralda"

José de Jesús Parra Núñez

El más completo surtido en víveres, Granos, Rancho y Licores Ventas por Mayor y Detal

CARRERA 10 # 9 - 72 • CEL. 310 250 5600 • CHIQUINQUIRÁ - BOYACÁ

FECHA: 02 / 09 / 2025

ORDEN DE PEDIDO

Nombre: Magdalena Mateus NIT:

Dirección: Tel:

CANT.	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Rapidito		7.400
1	Gel Rosita		2600
1	cepillo colgate		2.900
1	colgate		22.00
			10 300
		TOTAL $	

Cliente

Firma, nombre C. C. o NIT.

Vendedor

Firma, nombre C. C. o NIT.

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
SOFIA SÁNCHEZ ALARCON

HOGAR DE PASO FAMILIA ROSAYO MATEUS

NIT: 39688001

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 63865
Fecha : Sep-19-2025 Hora: 11:07:57
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05297 NOSOTRAS PLUS CANAG EL X10UN	3,900	3,900	0
1	00897 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 11,900

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,900.00	0.00 IVA
3	19	6,722.70	1,277.30 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 11,900
Billete 20,000 Cambio 8,100

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 63865
Fecha : Sep-19-2025 Hora: 11:07:57
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05297 NOSOTRAS PLUS CANAG EL X10UN	3,900	3,900	0
1	00897 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY	2,700	2,700	19
1	08550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 11,900

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	3,900.00	0.00 IVA
3	19	6,722.70	1,277.30 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 11,900
Billete 20,000 Cambio 8,100

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyaca
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
DYLAN DANIEL MARTINEZ CARUCI

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAS MATEUS

NIT: 39688001

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. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 63666
Fecha : Sep-18-2025 Hora: 11:09:02
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05705 MEXANA LADY X150G + 30G #1	11,900	11,900	19
1	00697 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO #2	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY #3	2,700	2,700	19
1	06550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND #4	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 19,900

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
4	19	16,722.70	3,177.30 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 19,900
Billete 20,000 Cambio 100

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. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 63666
Fecha : Sep-19-2025 Hora: 11:09:02
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05705 MEXANA LADY X150G + 30G #1	11,900	11,900	19
1	00697 CEPILLO DENTAL COLG ATE MEDIO #2	2,900	2,900	19
1	00378 JABON REY #3	2,700	2,700	19
1	06550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND #4	2,400	2,400	19

#Items:4

Total $ 19,900

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
4	19	16,722.70	3,177.30 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 19,900
Billete 20,000 Cambio 100

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
NEHEMIAS YETZAEL MARTINEZ CARUCI

HOGAR DE PASO FAMILIA MATEUS

NIT: 39688001

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 63664
Fecha : Sep-19-2025 Hora: 11:07:14
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03476 CEPILLO COLGATE KIDS |#1	2,900	2,900	19
1	07173 COLGATE KIDS FRESA X50G|#2	4,200	4,200	19
1	00353 JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO|#3	3,500	3,500	19

#Items:3

Total $ 10,600

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
3	19	8,907.57	1,692.43 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,600
Billete 50,000 Cambio 39,400

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 63664
Fecha : Sep-19-2025 Hora: 11:07:14
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03476 CEPILLO COLGATE KIDS |#1	2,800	2,900	19
1	07173 COLGATE KIDS FRESA X50G|#2	4,200	4,200	19
1	00353 JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO|#3	3,500	3,500	19

#Items:3

Total $ 10,600

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
3	19	8,907.57	1,692.43 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 10,600
Billete 50,000 Cambio 39,400

Calle 20 # 16-27 Chiquinquirá, Boyacá
Celular: 3118282377
Correo: magdalenamateus1964@gmail.com

ANEXO 10
EMERGENCIA
SIRLEY YULIANA SÁNCHEZ QUIROGA



NIT: 39688001

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

LINA MARITZA CASTRO GONZALEZ
Nit: 1053342979-6
Responsable de IVA.
CL 21 9 38
Tel. 3214220382
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADOR
A CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PEG 13515
Fecha : Sep-23-2025 Hora: 11:59:59
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	9348 NOSOTRAS DIARIOS X 15 UND NOSOTRAS	1,700	1,700	0
1	1646 REXONA CLINICA CLASIC WOMEN * 8.5 GR	1,100	1,100	19
1	1454 REXONA BAMBU *120 GR 3	3,200	3,200	19
1	1513 SUPER RIEL X 400 G	3,350	3,350	19
1	031 PAPEL HIGIENICO FAMILI A GREEN	2,000	2,000	19

#Items:5

Total $ 11,350

INPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	1,700.00	0.00 IVA
4	19	8,109.24	1,540.76 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 11,350
Medio de pago : Efectivo
Billete 20,000 Cambio 8,650

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

LINA MARITZA CASTRO GONZALEZ
Nit: 1053342979-6
Responsable de IVA.
CL 21 9 38
Tel. 3214220382
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADOR
A CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PEG 13515
Fecha : Sep-23-2025 Hora: 11:59:59
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	9348 NOSOTRAS DIARIOS X 15 UND NOSOTRAS	1,700	1,700	0
1	1646 REXONA CLINICA CLASIC WOMEN * 8.5 GR	1,100	1,100	19
1	1454 REXONA BAMBU *120 GR 3	3,200	3,200	19
1	1513 SUPER RIEL X 400 G	3,350	3,350	19
1	031 PAPEL HIGIENICO FAMILI A GREEN	2,000	2,000	19

#Items:5

Total $ 11,350

INPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
1	0	1,700.00	0.00 IVA
4	19	8,109.24	1,540.76 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 11,350
Medio de pago : Efectivo
Billete 20,000 Cambio 8,650