Alcaldía Municipal de MADRID Cundinamarca	INFORME DE ACTIVIDADES, CUENTA DE COBRO Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	GJC-F-069	VERSIÓN 5	FECHA DE EMISIÓN 08/10/2024

CONTRATO No.:	CPS-580-2026

PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN :	FEBRERO	**No. DE PAGO:**	1

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	**GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO**	**C.C. / NIT:**	**1.016.011.225**
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL A TRAVÉS DE HOGAR DE PASO PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS NIÑAS Y/O ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE MADRID	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	SIETE (07) MESES
		FECHA DE INICIO:	02 DE FEBRERO DE 2026
		FECHA DE TERMINACIÓN:	01 DE SEPTIEMBRE DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**PAOLA ANDREA ORDUZ TOLEDO**	**CARGO:**	**DIRECTORA DE SEGURIDAD Y JUSTICIA**

INFORMACIÓN FINANCIERA				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) No.:	**DIS - 2026000351**	**VALOR CDP:**	**$100.000.000**	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA:**
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) No.:	**RES - 2026000458**	**VALOR RP:**	**$63.636.300**	
VALOR INICIAL CONTRATADO:	**$63.636.300**	**VALOR PAGOS EFECTUADOS:**	-	**10%**
ADICIONES:	**N/A**	**VALOR PRESENTE PERIODO:**	**$6.666.660**	
VALOR TOTAL CONTRATO:	**63,636,300**	**VALOR EJECUTADO:**	**6,666,660**	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO

OBLIGACIONES	EVIDENCIA	RESULTADOS ALCANZADOS
1. Brindar el apoyo necesario para recibir a las niñas y niños durante las 24 horas del día los 7 días de la semana	Archivo evidencias- Obligación 1	Se brinda el apoyo para recibir a cinco (5) NNA Leonardo Camejo Parra (6) dias, Danna Valentina Quinceno Montoya (6), Javier Santiago Cortes Cobos (5) dias, Emanuel Vasquez Giraldo (3) dias, Sofia Sarai Piñate (2) dias, durante las 24 horas de los 7 días de la semana.
2. Realizar acogida y atención requerida a las niñas y niños mientras que la autoridad administrativa determina la medida óptima para el efectivo restablecimiento de sus derechos	Archivo evidencias - Obligación 2	Se realizó acogida a los cinco (5) NNA anteriormente mencionados
3. Garantizar la atención alimentaria y en salud de forma inmediata y oportuna a los niños, niñas y adolescentes durante su permanencia en el servicio.	Archivo evidencias-Obligación 3	Se garantiza la atención alimentaria y en salud a los cinco (5) NNA mencionados durante su permanencia
4. Entregar oportunamente la dotación básica para la estrategia del menor en las instalaciones del hogar de paso de acuerdo con los requerimientos establecidos por el ICBF	Archivo evidencias- Obligación 4	Se entrega a cada uno de los menores: Maleta con mudas completas y kits de aseo personal.
5. Brindar un ambiente físico higiénico seguro y estimulante a los niños que se encuentren bajo su cuidado y protección	Archivo evidencias- Obligación 5	Se brinda las instalaciones del hogar de paso en óptimas condiciones de aseo.
6. Acompañar en actividades cotidianas que permitan la ocupación sana del tiempo libre según los intereses, habilidades y etapa del ciclo vital	Anexo 6- Obligación 6	Se ofrecen actividades académicas y lúdicas a los cinco (5) NNA mencionados.
7. Promover la participación de niños, niñas y adolescentes en las actividades culturales, artísticas, deportivas y recreativas.	Anexo 7- Obligación 7	Se promueve actividades artísticas trabajando el área de danzas, trabajo en plastilina y manejo de color. En la parte recreativa se promueve el uso de la piscina, salto de lazo y juego libre
8. Orientar actividades que les ayude a los niños, niñas y adolescentes a identificar y afrontar las situaciones de riesgo.	Anexo 8- Obligación 8	Se realizan actividades de manejo de emociones y charlas
9. Presentar informes de ingreso y salida de los niños, niñas y adolescentes, de conformidad a las remisiones realizadas por las Comisarias de Familia.	Anexo 9- Obligacion 9	Se presenta las actas de ingresos y salidas de cada niño mencionado
10. Cumplir con los lineamientos fijados por las Comisarías de Familia y el Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF.	Anexo 10-Obligacion 10	Se cumple con los lineamientos fijados por Comisaria de Familia y el ICBF
11. Garantizar el desplazamiento con el niño o niña a valoración médica y/o nutricional, haciéndose cargo de los diferentes gastos que se llegasen a presentar tales como medicamentos de acuerdo con el requerimiento de la comisaria de Familia.	No se ha ejecutado esta obligacion	Esta obligacion no fue ejecutada
12. Las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato, para así darle cumplimiento al objeto contractual	Anexo 12- Obligacion 12	Se atiende a las solicitudes realizadas por el supervisor de contrato

SEGURIDAD SOCIAL							
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**MES**	**VALOR**	**FECHA DE PAGO**			**No PLANILLA**
Salud	*COMPENSAR*	*FEBRERO*	$ 333,300.00	11	3	2,026	66673432
Pensión	*PORVENIR*	*FEBRERO*	$ 426,700.00	11	3	2,026	66673432
Riesgos Profesionales	*POSITIVA*	*FEBRERO*	$ 13,900.00	11	3	2,026	66673432
Anexos:							

CUENTA DE COBRO	SI X	NO	**DATOS DE LA FACTURA**	SI	NO
EL MUNICIPIO DE MADRID CUNDINAMARCA - NIT 899.999.325-8			No. DE FACTURA:		
DEBE A: GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO C.C. 1.016.011.225			RESOLUCIÓN DIAN:		
Por concepto de prestación de Servicios, arriba relacionados, la suma de:			FECHA:		
Seis millones seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta pesos ($6.666.660)			VALOR:		
FIRMA DEL CONTRATISTA					

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, durante el periodo relacionado.

Que de igual forma, el contratista ha acreditado y aportado el pago de los aportes a la seguridad social integral y parafiscal en los montos y plazos establecidos verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 y artículo 135 de la ley 1753 de 2015.

En razón a ello, autorizo el pago conforme a la información descrita en el presente informe.

REVISÓ Y APROBÓ:	**(FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO)**	

CUENTA DE COBRO No. 001

MUNICIPIO DE MADRID
NIT 832003549-3

DEBE A:

GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO
NIT. 1.016.011.225-7
DIRECCIÓN: Calle 17 #6 – 47 México
TELÉFONO: 3208671369
ginnaggutierrezg@gmail.com

LA SUMA DE: **SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($6.666.660)**

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios para la asistencia y atención integral a través de hogar de paso para el restablecimiento de derechos de niños niñas y/o adolescentes del municipio de Madrid, y de conformidad con el contrato de prestación de servicios No. CPS-580-2026. Durante el periodo comprendido entre el 02 de febrero al 28 de febrero del 2026.

Por favor realizar la transferencia a la cuenta No. 488415986113 del banco Davivienda

Se expide en Funza a los once (11) días del mes de marzo de 2026.

GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO
CC 1.016.011.225 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016011225	GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO	Calle 17 6 47	6019221232	ginnaggutierrezg@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUNZA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
84939106	06/03/2026	86673432	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$776.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	333.300	0		0		0	5	1.100	0	334.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	426.700	0	0	0	0	5	1.400	0	428.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.900				13.900	5	100	14.000			139	14.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	333.300	334.400
Pensión	1	426.700	428.100
Riesgos Laborales	1	13.900	14.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	773.900	776.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016011225	GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO		Calle 17 6 47	6019221232	ginnagutierrezg@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
84938106	06/03/2026	86873432	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	N	$0	$776.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Encontrado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Constancia	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Ider	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1016011225	GUTIERREZ GUERRERO GINNA GIOVANNA	59	0			N																	230301	4.417.569	30	706.800	0	0	0	0	EPS008	4.417.569	30	552.200	14-23	4.417.569	30	1	23.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
11 de marzo de 2026 a las 10:01 a. m.

CUS
131516924

Referencia Nequi
M03983487

¿Cuánto?
$ 776.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.95.164.32

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1016011225

Factura de comercio
66673432

Tu plata salió de:



Disponible

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141242619763

(415)7707212489984(8020) 000014124261976 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 6 0 1 1 2 2 5	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 6 0 1 1 2 2 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	GUERRERO	GINNA	GIOVANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8 6

41. Dirección principal: CL 17 # 6 - 47 CA

42. Correo electrónico: ginnaggutierrezg@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 9 2 2 1 2 3 2	3 2 0 8 6 7 1 3 6 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 9 0	2 0 2 5 0 2 0 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-03-24 / 03:55:05PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUTIERREZ GUERRERO GINNA GIOVANNA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-03-2026 03:55:25PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1943 DE 2018 (SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES)

Yo, **GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.016.011.225**, obrando en nombre propio y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 241 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1943 de 2018, con el fin de establecer la clasificación tributaria para efectos de retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

1. **Para efectos tributarios,** mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal y se clasifican en la categoría **Ingresos Cedula General - Rentas de trabajo** (***Art. 335 E.T.***): y corresponden a los ingresos señalados en el Art. 103 E.T - Salarios, comisiones, viáticos, gastos de representación, honorarios, retribución a servicios personales:

   Sí ☒ **No** ☐

A continuación, relaciono la siguiente información:

No. DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL
CPS-580-2026	Prestación de servicios para la asistencia y atención integral a través de hogar de paso para el restablecimiento de derechos de niños niñas y/o adolescentes del municipio de Madrid	$6.666.660

2. Que informaré oportunamente en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica.



Nombre: GINNA GIOVANNA GUTIERREZ GUERRERO
Dirección: Calle 17 6 47. Funza- Cundinamarca
Celular: 3208671369
Correo: ginnaggutierrezg@gmail.com

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FUNZA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,

30/03/2026

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GINNA GUTIERREZ GUERRERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1016011225**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488415986113**
Fecha de apertura	**06/09/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT 860.034.313-7

Semana	Día	Desayuno	Onces	Almuerzo	Cena
1	Lunes	Chocolate con leche, arepa con queso, papaya	Yogur y banano	Sopa de verduras, arroz, pollo a la plancha, ensalada, jugo de mora	Changua con pan, mandarina
	Martes	Avena, arepa, queso campesino, mango	Galletas integrales, jugo de guayaba	Sancocho de pollo, arroz, aguacate	Tortilla de huevo, pan, jugo de naranja
	Miércoles	Chocolate, calentado con huevo, banano	Yogur con granola	Lentejas, arroz, carne molida, ensalada	Crema de auyama, arepa
	Jueves	Avena, arepa con huevo, piña	Batido de banano	Arroz con pollo, ensalada, aguacate	Sandwich de pollo
	Viernes	Chocolate, almojábana, huevo revuelto	Yogur, manzana	Frijoles, arroz, carne, plátano maduro	Caldo de pollo con arepa
	Sábado	Chocolate, pan con queso, papaya	Fruta picada	Arroz, pescado al horno, ensalada, patacón	Arepa con huevo
	Domingo	Avena, arepa con queso, mango	Yogur con fruta	Sancocho de gallina, arroz, aguacate	Crema de verduras, pan
2	Día	Desayuno	Onces	Almuerzo	Cena
	Lunes	Chocolate, arepa con huevo, banano	Yogur	Sopa de pollo, arroz, pollo guisado	Arepa con queso
	Martes	Avena, pan con queso, papaya	Fruta	Arroz, pescado, ensalada	Crema de verduras
	Miércoles	Chocolate, calentado con huevo	Yogur con granola	Lentejas, arroz, carne molida	Tortilla con pan
	Jueves	Avena, arepa con queso	Batido de frutas	Arroz con pollo, ensalada	Changua
	Viernes	Chocolate, almojábana	Yogur, manzana	Frijoles, arroz, plátano maduro	Caldo de pollo
	Sábado	Avena, pan con queso	Fruta	Carne a la plancha, arroz, ensalada	Arepa con huevo
	Domingo	Chocolate, arepa con queso	Yogur	Sudado de pollo, arroz, papa	Crema de auyama
3	Día	Desayuno	Onces	Almuerzo	Cena
	Lunes	Avena, pan con queso, fruta	Yogur	Sopa de verduras, arroz, pollo	Arepa con queso
	Martes	Chocolate, arepa con huevo	Fruta	Arroz, carne guisada, ensalada	Sandwich de pollo
	Miércoles	Avena, almojábana	Yogur	Lentejas, arroz, plátano	Tortilla
	Jueves	Chocolate, pan con queso	Batido	Arroz con pollo	Crema de verduras
	Viernes	Avena, arepa	Yogur	Frijoles, arroz, carne	Caldo con papa
	Sábado	Chocolate, huevo revuelto, pan	Fruta	Pescado al horno, arroz, ensalada	Arepa con queso
	Domingo	Avena, arepa con queso	Yogur	Sancocho de pollo	Crema de verduras
4	Día	Desayuno	Onces	Almuerzo	Cena
	Lunes	Chocolate, arepa con queso	Yogur	Pollo guisado, arroz, ensalada	Changua
	Martes	Avena, pan con queso	Fruta	Carne a la plancha, arroz	Crema de verduras
	Miércoles	Chocolate, huevo con arepa	Yogur	Lentejas, arroz	Sandwich
	Jueves	Avena, fruta	Batido	Arroz con pollo	Arepa con queso
	Viernes	Chocolate, almojábana	Yogur	Frijoles, arroz, plátano	Caldo
	Sábado	Avena, pan con queso	Fruta	Pescado, arroz, ensalada	Tortilla
	Domingo	Chocolate, arepa con queso	Yogur	Sudado de pollo	Crema de verduras

Alcaldía Municipal de
MADRID
Departamento de Cundinamarca

Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
Radicaciones: Calle 4 No 4-71 Sede La Herrera
PBX: (601) 746 0017 Línea WhatsApp: 318 293 1935
E-mail: *contactenos@madridcundinamarca.gov.co*

Madrid, Cundinamarca, 04 de febrero del 2026

Institución:
HOGAR DE PASO
Funza - Cundinamarca.

ASUNTO: BOLETA DE INGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE.

NNA: **LEONARDO CAMEJO PARRA**

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos del NNA, le solicitamos respetuosamente se sirva a **RECIBIR** al **NNA LEONARDO CAMEJO PARRA** identificado con Tarjeta de identidad No. 1116864532 de Trece (13) años de edad, quien deberá permanecer en su Hogar con el propósito de **RECIBIR EL CUIDADO Y LA ATENCIÓN INTEGRAL.**

Sin otro particular,

ZULLY CONSTANZA ROA MOLINA
COMISARIA CUARTA DE FAMILIA

Powered by CamScanner

Madrid, Cundinamarca, 09 de Febrero del 2026

BOLETA DE EGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE

Señores:
HOGAR DE PASO
Calle 17 No. 6 – 47
Barrio Nuevo México
Funza – Cundinamarca

NNA: **LEONARDO CAMEJO PARRA**

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos del menor de edad, le solicitamos respetuosamente se sirva realizar el **EGRESO** del **NNA LEONARDO CAMEJO PARRA**, quien se encuentra actualmente ubicada en su institución.

Lo anterior, conforme a lo dispuesto por esta Comisaria Cuarta de Familia del municipio de Madrid -Cundinamarca.

Sin otro particular,

ZULLY CONSTANZA ROA MOLINA
COMISARIA CUARTA DE FAMILIA

cc 51569475 184

Propiedad de la Alcaldía de Madrid Cundinamarca- Uso Exclusivo

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de
MADRID
Departamento de Cundinamarca

Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
Radicaciones: Calle 4 No 4-71 Sede La Herrera
PBX: (601) 746 0017 Línea WhatsApp: 318 293 1935
E-mail: *contactenos@madridcundinamarca.gov.co*

ORDEN DE INGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE

Madrid-Cundinamarca, veintitrés (23) de febrero de 2026

HOGAR DE PASO
Funza - Cundinamarca

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos de niño, niña y/o adolescente, le solicitamos respetuosamente se sirva a RECIBIR a la niña DANNA VALENTINA QUICENO MONTOYA identificada con tarjeta de identidad N° 1.073.168.902 conforme a lo dispuesto mediante auto de apertura del día veintitrés (23) de febrero de 2026, proferido por este despacho y por medio del cual se apertura proceso de restablecimiento de derechos.

Sin otro particular,

JORGE LARA ARRIETA
Comisario Segundo de Familia

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de
MADRID
Cundinamarca

Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
Radicaciones: Calle 4 No 4-71 Sede La Herrera
PBX: (601) 746 0017 Línea WhatsApp: 318 293 1935
E-mail: *contactenos@madridcundinamarca.gov.co*

ORDEN DE INGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE

Madrid-Cundinamarca, veinticuatro (24) de febrero de 2026

HOGAR DE PASO
Funza Cundinamarca

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos de niño, niña y/o adolescente, le solicitamos respetuosamente se sirva a RECIBIR al niño JAVIER SANTIAGO CORTES COBOS identificado con tarjeta de identidad N° 1.073.173.633 conforme a lo dispuesto mediante auto de apertura del día veinticuatro (24) de febrero de 2026, proferido por este despacho y por medio del cual se apertura proceso de restablecimiento de derechos.

Sin otro particular,

Mildred Hernández R.
MILDRED HERNANDEZ RAMIREZ
Comisaria Tercera de Familia

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de
MADRID
Departamento de Cundinamarca

Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
Radicaciones: Calle 4 No 4-71 Sede La Herrera
PBX: (601) 746 0017 Línea WhatsApp: 318 293 1935
E-mail: *contactenos@madridcundinamarca.gov.co*

ORDEN DE INGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE

Madrid-Cundinamarca, veintiséis (26) de febrero de 2026

HOGAR DE PASO
Funza Cundinamarca

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos de niño, niña y/o adolescente, le solicitamos respetuosamente se sirva a **RECIBIR** al niño EMANUEL VASQUEZ GIRALDO identificado con tarjeta de identidad N° 1.023.538.496 conforme a lo dispuesto mediante auto de apertura del día veintiséis (26) de febrero de 2026, proferido por este despacho y por medio del cual se apertura proceso de restablecimiento de derechos.

Sin otro particular,

JORGE LARA ARRIETA
Comisario Segundo de Familia

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de
MADRID
Cundinamarca

Calle 5 No. 4 - 74 Madrid, Cundinamarca
Radicaciones: Calle 4 No 4-71 Sede La Herrera
PBX: (601) 746 0017 Línea WhatsApp: 318 293 1935
E-mail: *contactenos@madridcundinamarca.gov.co*

ORDEN DE INGRESO DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE

Madrid-Cundinamarca, veintisiete (27) de febrero de 2026

HOGAR DE PASO
Funza Cundinamarca

Cordial saludo,

De la manera más atenta y con el propósito de restablecer los derechos de niño, niña y/o adolescente, le solicitamos respetuosamente se sirva a RECIBIR a la niña SOFIA SARAÍ PIÑATE DE 9 AÑOS DE EDAD APROXIMADAMENTE conforme a lo dispuesto mediante auto de apertura del día veintisiete (27) de febrero de 2026, proferido por este despacho y por medio del cual se apertura proceso de restablecimiento de derechos.

Sin otro particular,

Mildred Hernández R

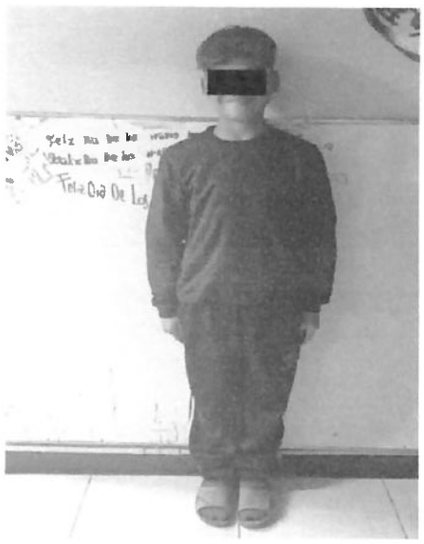
MILDRED HERNANDEZ RAMIREZ
Comisaria Tercera de Familia

Powered by CamScanner

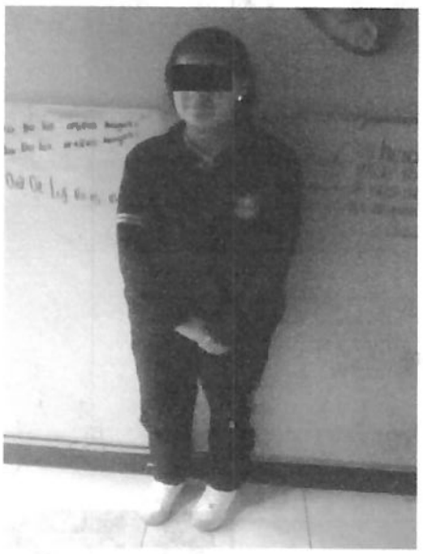
EVIDENCIAS CTA 001

- **OBLIGACIÓN 1**
  EVIDENCIAS MADRID

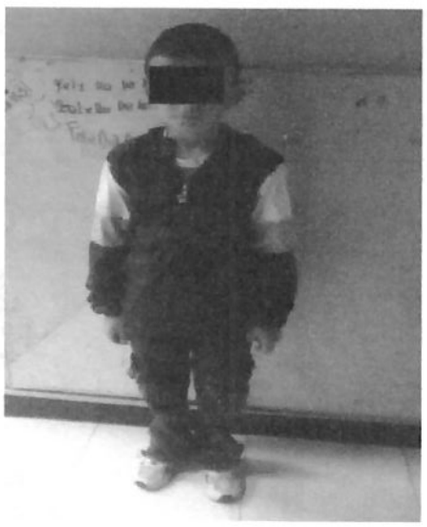
- **OBLIGACIÓN 2**



LEONARDO CAMEJO PARRA
EDAD: 13 años
INGRESO: 04-02-2026
SALIDA: 09-02-2026



DANNA VALENTINA QUINCENO MONTOYA
EDAD: 12 años
INGRESO: 23-02-2026



JAVIER SANTIAGO CORTES COBOS
EDAD: 10 años
INGRESO: 24-02-2026



EMANUEL VASQUEZ GIRALDO
EDAD: 08 años
INGRESO: 26-02-2026



SOFIA SARAI PIÑATE
EDAD: 09 años
INGRESO: 27-02-2026

- **OBLIGACIÓN 3**













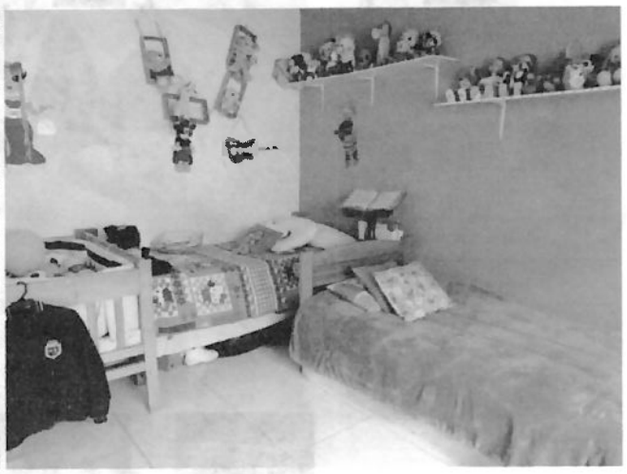




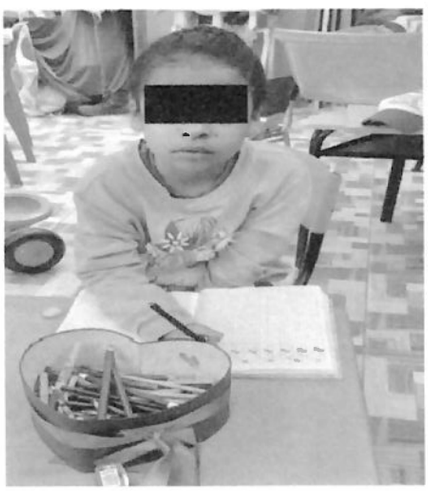
- **OBLIGACIÓN 4**



- **OBLIGACIÓN 5**

- **OBLIGACIÓN 6,7,8 Y 10**









GINNA G. GUTIERREZ GUERRERO
CONTRATISTA HOGAR DE PASO