ANEXO 1
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1

BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

ITEM	FECHA DE INGRESO	No.DOC DE IDENTIDAD NIÑO, NIÑA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HORA DE INGRESO	No.- DE BOLETA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DOTACIÓN	VULNERABILIDAD	EMERGENCIAS	DISCAPACIDAD	No. DE BOLETA DE RETIRO	HORA RETIRO
19 DE MARZO AL 18 DE ABRIL DEL 2026														
1	19/03/2026	1141333566	BURGOS	GONZALEZ	JUAN CAMILO	9:00 A.M	1	27/03/2026	NO	SI	SI	NO	1	4:00 P.M
2	19/03/2026	1161214845	ROCHA	RODRIGUEZ	MARIAM CAMILA	11:00 A.M	2	27/03/2026	NO	SI	SI	NO	2	3:00 P.M
3	19/03/2026	1161213561	RINCÓN	SUAREZ	VALERY SAMANTHA	11:00 A.M	3	28/03/2026	NO	SI	SI	NO	3	2:00 P.M
4	19/03/2026	10533434550	RAMIREZ	CORTES	MARIA JOSE	8:30 A.M	4	1/04/2026	NO	SI	SI	NO	4	2:00 P.M
5	28/03/2026	1052340013	POVEDA	PACHON	IAN GABRIEL	8:00 A.M	5	31/03/2026	NO	SI	NO	NO	5	4:00 P.M
6	28/03/2026	1053344649	POVEDA	PACHON	ALLISON GISELLE	9:00 A.M	6	31/03/2026	NO	SI	NO	NO	6	5:00 P.M
7	1/04/2026	1125007234	AVENDAÑO	INOCENCIO	DORUTH SMITT	10:30 A.M	7	8/04/2026	NO	SI	NO	NO	7	3:00 P.M
8	1/04/2026	1053345588	VILLAMIL	LUEGAS	LEIDY VIVIANA	9:00 A.M	8	8/04/2026	NO	SI	SI	NO	8	3:00 P.M
9	1/04/2026	1053340346	RAMIREZ	RODRIGUEZ	DILAN ARLEY	9:00 A.M	9	9/04/2026	NO	SI	NO	NO	9	4:00 P.M
10	1/04/2026	1053355435	LOPEZ	RODRIGUEZ	MADELEINE KATALEYA	12:00 M.M	10	16/04/2026	SI	SI	SI	NO	10	3:00 P.M
11	6/04/2026	1031158861	DAZA	LOPEZ	JERARD SEBASTIAN	8:00 A.M	11	7/04/2026	NO	SI	NO	NO	11	3:00 P.M
12	13/04/2026	1161216758	SOLANO	SIERRA	MARIA JOSE	9:00 A.M	12	18/04/2026	SI	SI	SI	SI	12	2:00 P.M
13	13/04/2026	1073385491	ALARCON	VILLAMIL	JUAN DIEGO	10:00 A.M	13	15/04/2026	NO	SI	NO	NO	13	2:00 P.M
14	14/04/2026	1161216797	TELLEZ	ESTEVEZ	ADRIAN MATIAS	11:00 A.M	14	18/04/2026	NO	SI	SI	NO	14	3:00 P.M
15	15/04/2026	1053346470	GONZALEZ	RODRIGUEZ	OWEN ISAAC	9:00 A.M	15	18/04/2026	NO	SI	SI	NO	15	4:00 P.M

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1141333566
NÚMERO DE PETICIÓN	16317424
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1
FECHA MM / DD /AA	3/27/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1141333566
NÚMERO DE PETICIÓN	16317424
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/27/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	2
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161214845
NÚMERO DE PETICIÓN	16317384
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	2
FECHA MM / DD /AA	3/27/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161214845
NÚMERO DE PETICIÓN	16317384
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/27/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	3
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161213561
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01183-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	3
FECHA MM / DD /AA	3/28/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161213561
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01184-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/28/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	4
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	8:30 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE RAMIREZ CORTES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10533434550
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01185-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	4
FECHA MM / DD /AA	4/1/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE RAMIREZ CORTES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10533434550
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01186-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/1/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	5
FECHA MM/DD/AA	3/28/2026
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	IAN GABRIEL POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1052340013
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1208-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/28/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	5
FECHA MM / DD /AA	3/31/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	IAN GABRIEL POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1052340013
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1213-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/31/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	6
FECHA MM/DD/AA	3/28/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ALLISON GISELLE POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053344649
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1207-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/28/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	6
FECHA MM / DD /AA	3/31/2026
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ALLISON GISELLE POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053344649
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1212-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/31/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	7
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	10:30 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1125007234
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01187-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	7
FECHA MM / DD /AA	4/8/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1125007234
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01188-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/8/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053345588
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01189-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8
FECHA MM / DD /AA	4/8/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053345588
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01190-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/8/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DILAN ARLEY RAMIREZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053340346
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01191-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9
FECHA MM / DD /AA	4/9/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DILAN ARLEY RAMIREZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053340346
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01192-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/9/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	10
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	12:00 M.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053355435
NÚMERO DE PETICIÓN	1764988913
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	10
FECHA MM / DD /AA	4/16/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053355435
NÚMERO DE PETICIÓN	1764988913
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/16/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	11
FECHA MM/DD/AA	4/6/2026
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1031158861
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/6/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	11
FECHA MM / DD /AA	4/7/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1031158861
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/7/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	12
FECHA MM/DD/AA	4/13/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216758
NÚMERO DE PETICIÓN	16317840
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/13/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	12
FECHA MM / DD /AA	4/18/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216758
NÚMERO DE PETICIÓN	16317840
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/18/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	13
FECHA MM/DD/AA	4/13/2026
HORA	10:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1073385491
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01232-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/13/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	13
FECHA MM / DD /AA	4/15/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1073385491
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01233-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/15/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	14
FECHA MM/DD/AA	4/14/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216797
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1206-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/14/2026

ANEXO 1
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 1

BIENESTAR FAMILIAR

ALCALDIA DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ
DIRECCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y GRUPOS POBLACIONALES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

ITEM	FECHA DE INGRESO	No.DOC DE IDENTIDAD NIÑO, NIÑA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HORA DE INGRESO	No.- DE BOLETA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	DOTACIÓN	VULNERABILIDAD	EMERGENCIAS	DISCAPACIDAD	No. DE BOLETA DE RETIRO	HORA RETIRO
19 DE MARZO AL 18 DE ABRIL DEL 2026														
1	19/03/2026	1141333566	BURGOS	GONZALEZ	JUAN CAMILO	9:00 A.M	1	27/03/2026	NO	SI	SI	NO	1	4:00 P.M
2	19/03/2026	1161214845	ROCHA	RODRIGUEZ	MARIAM CAMILA	11:00 A.M	2	27/03/2026	NO	SI	SI	NO	2	3:00 P.M
3	19/03/2026	1161213561	RINCÓN	SUAREZ	VALERY SAMANTHA	11:00 A.M	3	28/03/2026	NO	SI	SI	NO	3	2:00 P.M
4	19/03/2026	10533434550	RAMIREZ	CORTES	MARIA JOSE	8:30 A.M	4	1/04/2026	NO	SI	SI	NO	4	2:00 P.M
5	28/03/2026	1052340013	POVEDA	PACHON	IAN GABRIEL	8:00 A.M	5	31/03/2026	NO	SI	NO	NO	5	4:00 P.M
6	28/03/2026	1053344649	POVEDA	PACHON	ALLISON GISELLE	9:00 A.M	6	31/03/2026	NO	SI	NO	NO	6	5:00 P.M
7	1/04/2026	1125007234	AVENDAÑO	INOCENCIO	DORUTH SMITT	10:30 A.M	7	8/04/2026	NO	SI	NO	NO	7	3:00 P.M
8	1/04/2026	1053345588	VILLAMIL	LUEGAS	LEIDY VIVIANA	9:00 A.M	8	8/04/2026	NO	SI	SI	NO	8	3:00 P.M
9	1/04/2026	1053340346	RAMIREZ	RODRIGUEZ	DILAN ARLEY	9:00 A.M	9	9/04/2026	NO	SI	NO	NO	9	4:00 P.M
10	1/04/2026	1053355435	LOPEZ	RODRIGUEZ	MADELEINE KATALEYA	12:00 M.M	10	16/04/2026	SI	SI	SI	NO	10	3:00 P.M
11	6/04/2026	1031158861	DAZA	LOPEZ	JERARD SEBASTIAN	8:00 A.M	11	7/04/2026	NO	SI	NO	NO	11	3:00 P.M
12	13/04/2026	1161216758	SOLANO	SIERRA	MARIA JOSE	9:00 A.M	12	18/04/2026	SI	SI	SI	SI	12	2:00 P.M
13	13/04/2026	1073385491	ALARCON	VILLAMIL	JUAN DIEGO	10:00 A.M	13	15/04/2026	NO	SI	NO	NO	13	2:00 P.M
14	14/04/2026	1161216797	TELLEZ	ESTEVEZ	ADRIAN MATIAS	11:00 A.M	14	18/04/2026	NO	SI	SI	NO	14	3:00 P.M
15	15/04/2026	1053346470	GONZALEZ	RODRIGUEZ	OWEN ISAAC	9:00 A.M	15	18/04/2026	NO	SI	SI	NO	15	4:00 P.M

ANEXO 2
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 2

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1141333566
NÚMERO DE PETICIÓN	16317424
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	1
FECHA MM / DD /AA	3/27/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1141333566
NÚMERO DE PETICIÓN	16317424
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/27/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	2
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161214845
NÚMERO DE PETICIÓN	16317384
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	2
FECHA MM / DD /AA	3/27/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161214845
NÚMERO DE PETICIÓN	16317384
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/27/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	3
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161213561
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01183-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	3
FECHA MM / DD /AA	3/28/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161213561
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01184-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/28/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	4
FECHA MM/DD/AA	3/19/2026
HORA	8:30 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE RAMIREZ CORTES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10533434550
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01185-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/19/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	4
FECHA MM / DD /AA	4/1/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE RAMIREZ CORTES
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10533434550
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01186-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/1/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	5
FECHA MM/DD/AA	3/28/2026
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	IAN GABRIEL POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1052340013
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1208-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/28/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	5
FECHA MM / DD /AA	3/31/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	IAN GABRIEL POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1052340013
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1213-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/31/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	6
FECHA MM/DD/AA	3/28/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ALLISON GISELLE POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053344649
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1207-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	3/28/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	6
FECHA MM / DD /AA	3/31/2026
HORA	5:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ALLISON GISELLE POVEDA PACHON
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053344649
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1212-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	3/31/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	7
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	10:30 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1125007234
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01187-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	7
FECHA MM / DD /AA	4/8/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1125007234
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01188-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/8/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053345588
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01189-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	8
FECHA MM / DD /AA	4/8/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053345588
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01190-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/8/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DILAN ARLEY RAMIREZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053340346
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01191-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	9
FECHA MM / DD /AA	4/9/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	DILAN ARLEY RAMIREZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053340346
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01192-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/9/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	10
FECHA MM/DD/AA	4/1/2026
HORA	12:00 M.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053355435
NÚMERO DE PETICIÓN	1764988913
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/1/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	10
FECHA MM / DD /AA	4/16/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053355435
NÚMERO DE PETICIÓN	1764988913
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/16/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	11
FECHA MM/DD/AA	4/6/2026
HORA	8:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1031158861
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/6/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	11
FECHA MM / DD /AA	4/7/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1031158861
NÚMERO DE PETICIÓN	-
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/7/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	12
FECHA MM/DD/AA	4/13/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216758
NÚMERO DE PETICIÓN	16317840
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/13/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	12
FECHA MM / DD /AA	4/18/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216758
NÚMERO DE PETICIÓN	16317840
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/18/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	13
FECHA MM/DD/AA	4/13/2026
HORA	10:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1073385491
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01232-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/13/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	13
FECHA MM / DD /AA	4/15/2026
HORA	2:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1073385491
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01233-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/15/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	15
FECHA MM / DD /AA	4/18/2026
HORA	4:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053346470
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01231-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/18/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	15
FECHA MM/DD/AA	4/15/2026
HORA	9:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1053346470
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-01193-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/15/2026

FICHA DE INGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	14
FECHA MM/DD/AA	4/14/2026
HORA	11:00 A.M
ASUNTO	REMISIÓN-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216797
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1206-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O INGRESO MM/DD/AA	4/14/2026

FICHA DE EGRESO	
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS CHQUINQUIRÁ BOYACÁ	
NÚMERO DE FICHA	14
FECHA MM / DD /AA	4/18/2026
HORA	3:00 P.M
ASUNTO	REMISIÓN-EGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1161216797
NÚMERO DE PETICIÓN	2026-CF-1216-S
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE AUTORIZA	COMISARIA
FECHA DE ASIGNACIÓN O EGRESO MM / DD /AA	4/18/2026

ANEXO 3
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 4



HOGAR DE PASO FAMILIA
ROBAYO MATEUS

ANEXO 5
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 11



HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

ANEXO 6
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

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

BIENESTAR FAMILIAR

ficha-1
2026

BOLETA DE INGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1141333566
Servicio	HOGAR DE PASO
SIM	SRD 16317424

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Asignación:	Marzo 19 de 2026

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-1
2026

BOLETA DE EGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1141333566
Servicio	HOGAR DE PASO
SIM	SRD 16317424

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Egreso:	Marzo 27 de 2026

Ficha-2
2026

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	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1161214845
Edad	14 años
Número de Petición SIM	16317384
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:	19 de marzo de 2026.

Firma:

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-2
2026

BOLETA DE EGRESO

PARA:

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C	39.688.001
CORREO ELECTRÓNICO	magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá - Boyacá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO – MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	T.I. 1161214845
Edad	14 años
Número de Petición SIM	16317384
AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSOR DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	OMAR ALBERTO MOLINA SUÁREZ
Correo Electrónico	omar.molina@icbf.gov.co
Celular	3133677675
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá
Fecha de EGRESO:	27 de marzo de 2026.

Firma:



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

ficha-3
2026

2026-CF-01183-S

Chiquinquirá, 19 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA ADOLESCENTE V.S.R.S.

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 VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.161.213.561, de fecha 19 de marzo de 2026.

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

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-3
2026

2026-CF-01184-S

Chiquinquirá, 28 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA ADOLESCENTE V.S.R.S.

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 adolescente VALERY SAMANTHA RINCÓN SUAREZ identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.161.213.561, de fecha 28 de marzo de 2026.

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

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-4
2026

2026-CF-01185-S

Chiquinquirá, 19 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA ADOLESCENTE **M.J.R.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 adolescente **MARÍA JOSÉ RAMIREZ CORTES** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.343.550, de fecha 19 de marzo de 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

Magdalena Mateus

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

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-4
2026

2026-CF-01186-S

Chiquinquirá, 01 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA ADOLESCENTE **M.J.R.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 adolescente **MARÍA JOSÉ RAMIREZ CORTES** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.343.550, de fecha 01 de abril de 2026.

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

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	

fichas 2026

2026-CF-1208-S

Chiquinquirá, 28 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO IGPP

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 IAN GABRIEL POVEDA PACHON, identificado con NIUP No. 1.052.340.013, de 5 años de edad,

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

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-5
2026

2026-CF-1213-S

Chiquinquirá, 31 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO IGPP

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 IAN GABRIEL POVEDA PACHON, identificado con NUIP No. 1.052.340.013 de 05 años de edad.

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

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-6
2026

2026-CF-1207-S

Chiquinquirá, 28 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA ADOLESCENTE AL.G.P.P

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 ALLISON GISELLE POVEDA PACHON, identificada con T.I. No. 1.053.344.649 de 12 años de edad.

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

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-6
2026

2026-CF-1212-S

Chiquinquirá, 31 de marzo de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA ADOLESCENTE AGPP

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 adolescente ALLISON GISELLE POVEDA PACHON, identificada con T.I. No. 1.053.344.649 de 12 años de edad.

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			
						Versión	
Nombre del documento							
Dependencia		TRD			Consecutivo		
Proceso:			Procedimiento:				
Dimensión:			Política:				

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

Ficha-7
2026

2026-CF-01187-S

Chiquinquirá, 01 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO **D.S.A.I.**

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 **DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO** de seis (06) años de edad, identificado con **NUIP** No. 1.125.007.234, de fecha 01 de abril de 2026.

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

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-7
2026

2026-CF-01188-S

Chiquinquirá, 08 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO **D.S.A.I.**

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 **DORUTH SMITT AVENDAÑO INOCENCIO** de seis (06) años de edad, identificado con **NUIP** No. 1.125.007.234, de fecha 08 de abril de 2026.

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-5
2026

2026-CF-01189-S

Chiquinquirá, 01 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DE LA NIÑA **L.V.V.L.**

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 **LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUENGAS** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.345.588 de Chiquinquirá, de fecha 01 de abril de 2026.

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:		

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-8
2026

2026-CF-01190-S

Chiquinquirá, 08 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DE LA NIÑA **L.V.V.L.**

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 **LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUENGAS** identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.053.345.588 de Chiquinquirá, de fecha 08 de abril de 2026.

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

Retencion 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

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-9
2026

2026-CF-01191-S

Chiquinquirá, 01 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL ADOLESCENTE **D.A.R.R.**

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 adolescente **DILAN ARLEY RAMIREZ RODRIGUEZ** identificado con Tarjeta de Identidad No. 1.053.340.346 de Chiquinquirá, de quince (15) años de edad, de fecha 01 de abril de 2026.

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-70
2026

BOLETA DE INGRESO A HOGAR DE PASO

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C No	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO - CHIQUINQUIRÁ

BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	RC No 1053355435
Edad	2 años
Número de Petición SIM	1764988913

AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSORA DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
Correo Electrónico	Gloria.castro@icbf.gov.co
Celular	3138667415
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá

Fecha de INGRESO: 1º de abril del 2026

Firma: _____

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

BIENESTAR FAMILIAR

Fidalgo 2026

BOLETA DE EGRESO DE HOGAR DE PASO

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C No	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO - CHIQUINQUIRÁ

BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	RC No 1053355435
Edad	2 años
Número de Petición SIM	1764988913

AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSORA DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
Correo Electrónico	Gloria.castro@icbf.gov.co
Celular	3138667415
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá

Fecha de EGRESO: 16 de abril del 2026

Firma: _____
GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
DEFENSORA DE FAMILIA

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-77
2026

BOLETA DE INGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
Tipo y Número de Documento	1031158861
Servicio	HOGAR DE PASO
SIM	

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Asignación:	06 de abril de 2026

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-77
2026

BOLETA DE EGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
Tipo y Número de Documento	1031158861
Número de Petición SIM	
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Egreso:	Abril 07 de 2026

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-72
2026

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 (DISCAPÁCIDAD)
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
Tipo y Número de Documento	TI No *1161216758*
Edad	10 AÑOS
Número de Petición SIM	**16317840**
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:	13 de abril del 2026

Firma: Wilson Rodríguez

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

BIENESTAR FAMILIAR

Fecha-12 2026

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 CON (DISCAPACIDAD)
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
Tipo y Número de Documento	TI No *1161216758*
Edad	10 años
Número de Petición SIM	**16317840**
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:	18 de abril del 2026

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	

Ficha-75
2026

2026-CF-01232-S

Chiquinquirá, 13 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO **J.D.A.V.**

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 **JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL** identificado con Tarjeta de identidad N° 1.073.385.491 de diez (10) años de edad, de fecha 13 de abril de 2026.

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

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-73
2026

2026-CF-01233-S

Chiquinquirá, 15 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO **J.D.A.V.**

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 **JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL** identificado con Tarjeta de identidad N° 1.073.385.491 de diez (10) años de edad, de fecha 15 de abril de 2026.

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

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-74
2026

2026-CF-1206-S

Chiquinquirá, 14 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL niño A.M.T.E.

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 ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ, identificado con T.I. No. 1.161.216, de fecha 14 de abril de 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

Magdalena Mateus

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

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-74
2026

2026-CF-1216-S

Chiquinquirá, 18 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO AMTE

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 ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ, identificado con T.I. No. 1.161.216.797.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

CIVCV T.I

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

Magdalena Mateus

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 GESTION – MIPG	FM-004	
		Versión:	1.0
	ORDEN DE INGRESO	Fecha:	03-01-2020
		Página 1 de 1	

Ficha-75
2026

2026-CF-01193-S

Chiquinquirá, 15 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL ADOLESCENTE **O.I.G.R**

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 adolescente **OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ** identificado con Tarjeta de Identidad No. 1.053.346.470 de Chiquinquirá, de fecha 15 de abril de 2026.

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

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	

Fida-15
2026

2026-CF-01231-S

Chiquinquirá, 18 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL ADOLESCENTE **O.I.G.R**

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 adolescente **OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ** identificado con Tarjeta de Identidad No. 1.053.346.470 de Chiquinquirá, de fecha 18 de abril de 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

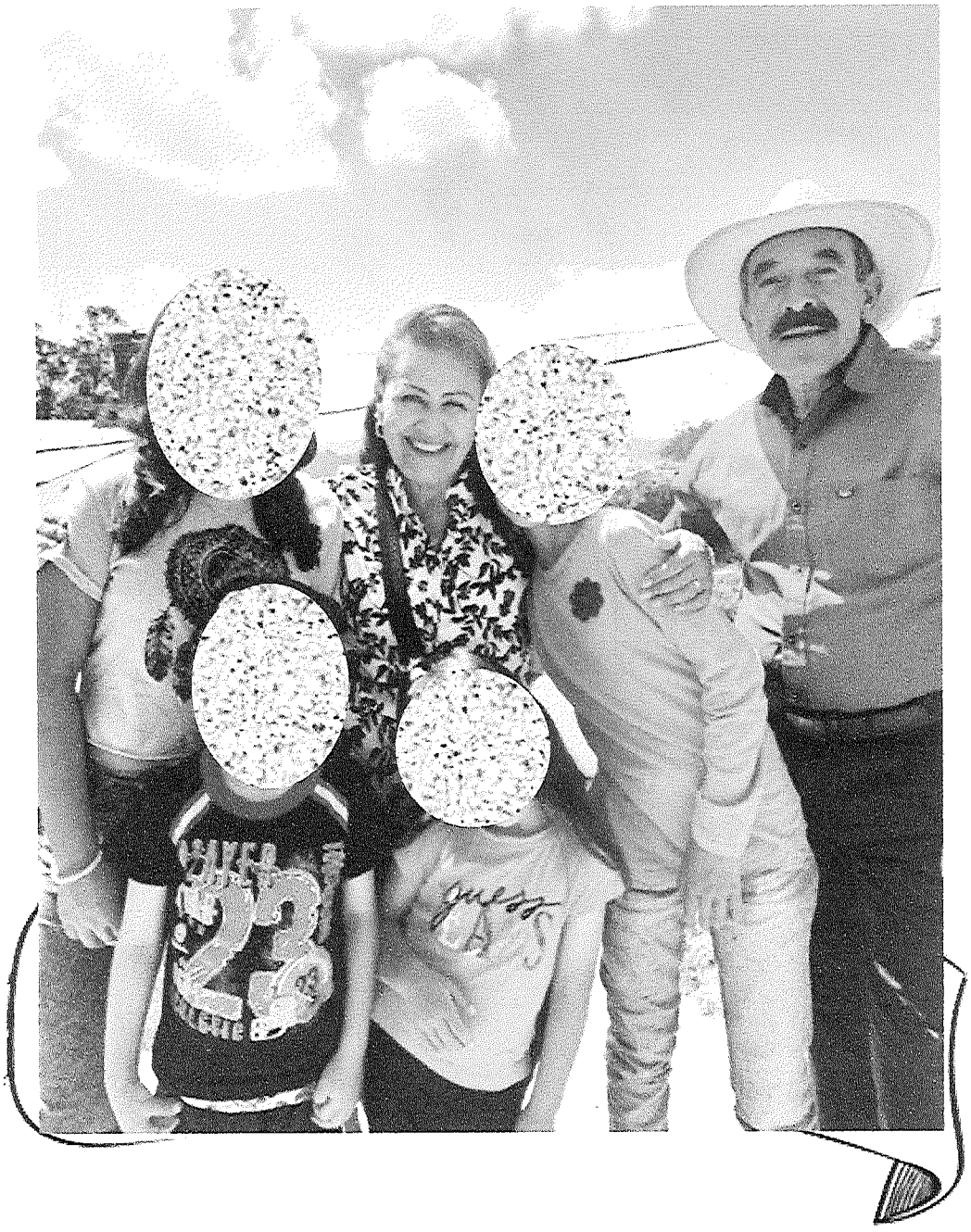
VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

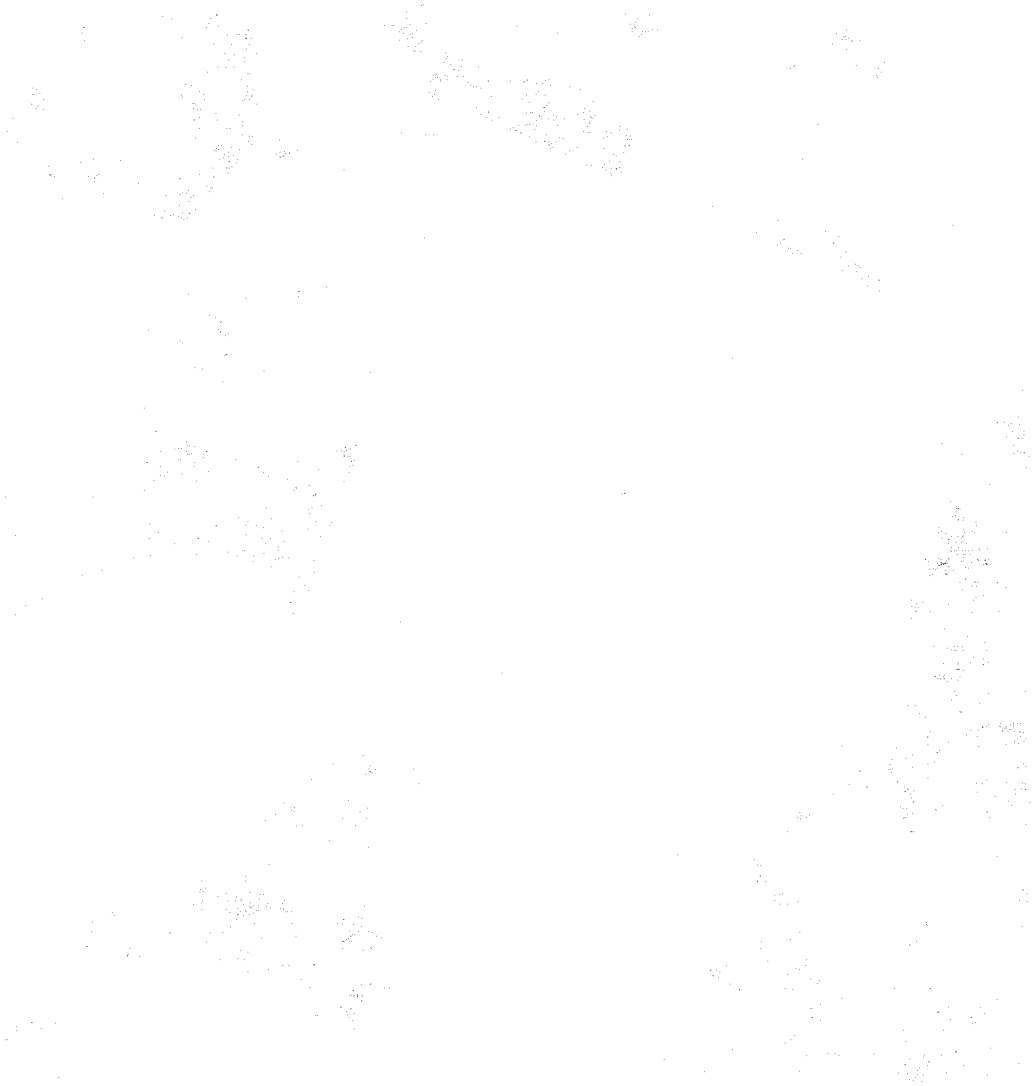
Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
PAULA VILLAMIL		SANDRA CASTELLANOS		VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON	
					Versión
Nombre del documento				Consecutivo	
Dependencia		TRD			
Proceso:		Procedimiento:			
Dimensión:		Política:			

ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

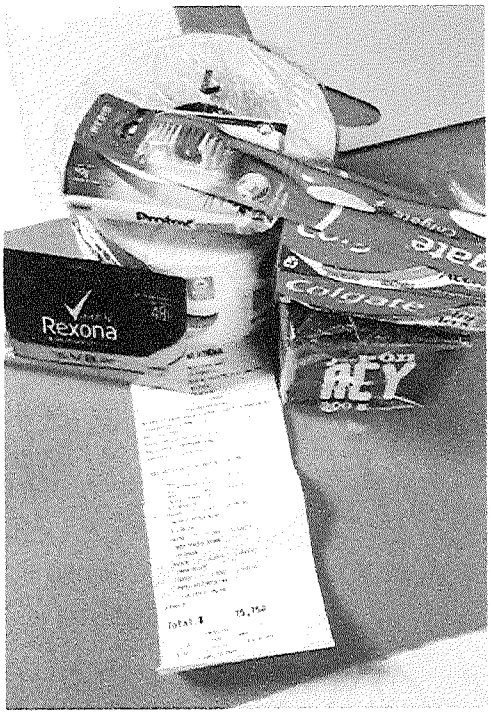


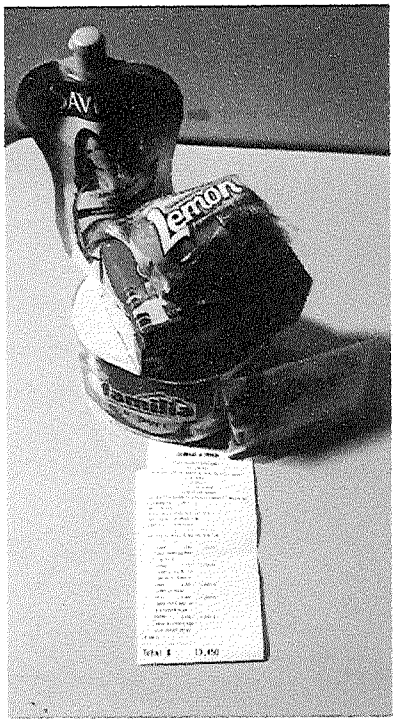
ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

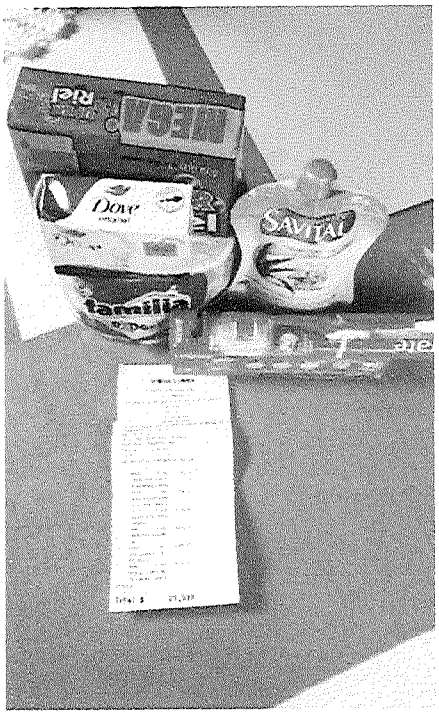


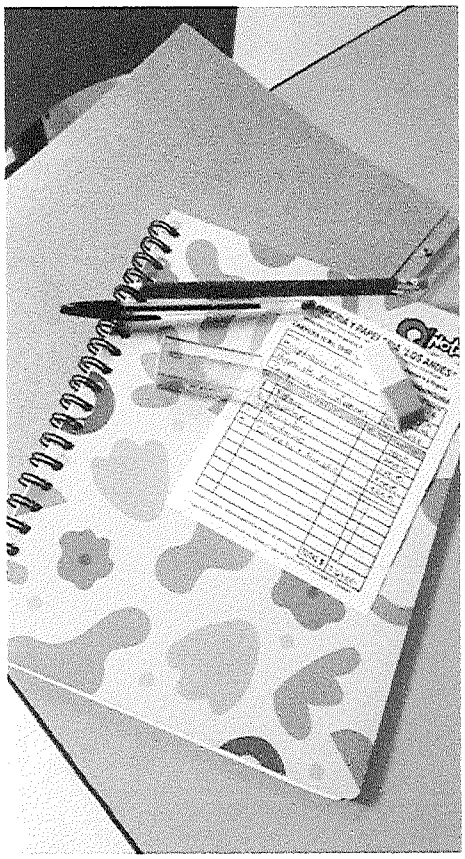


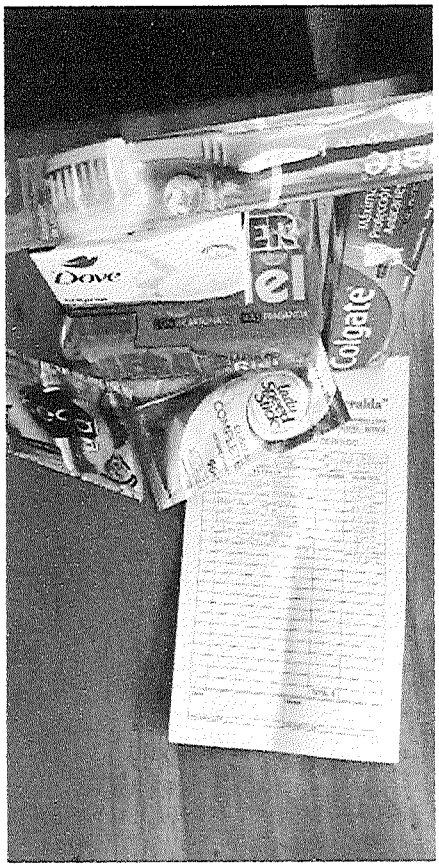
ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

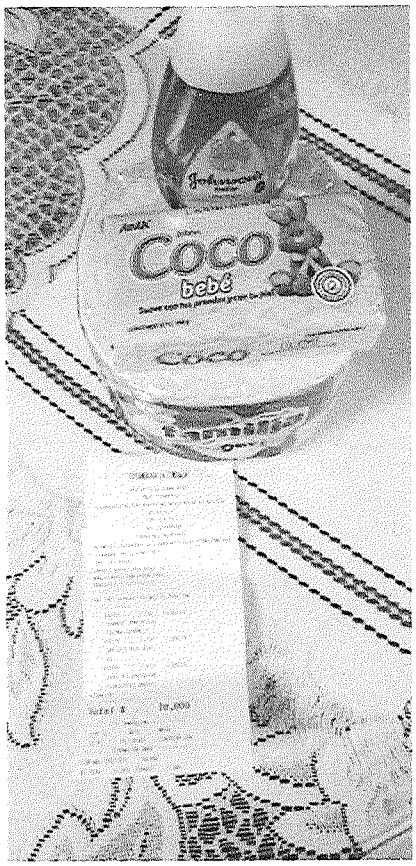


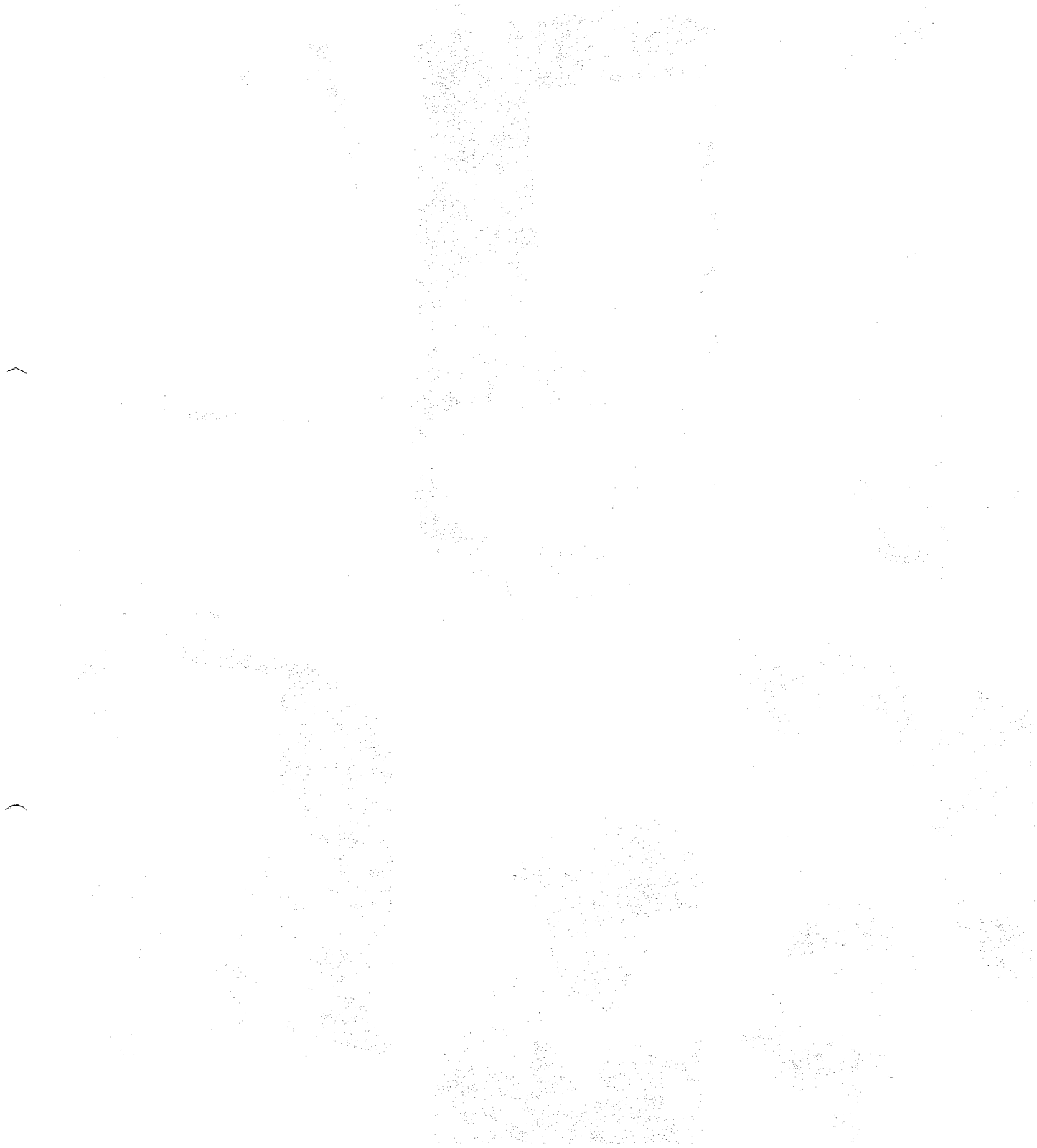






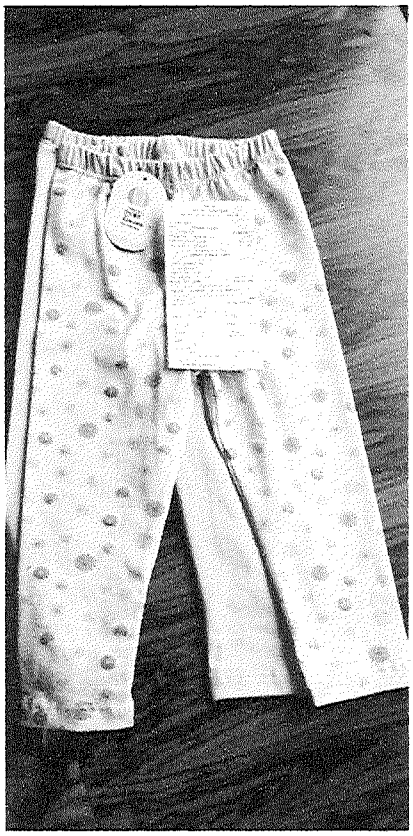


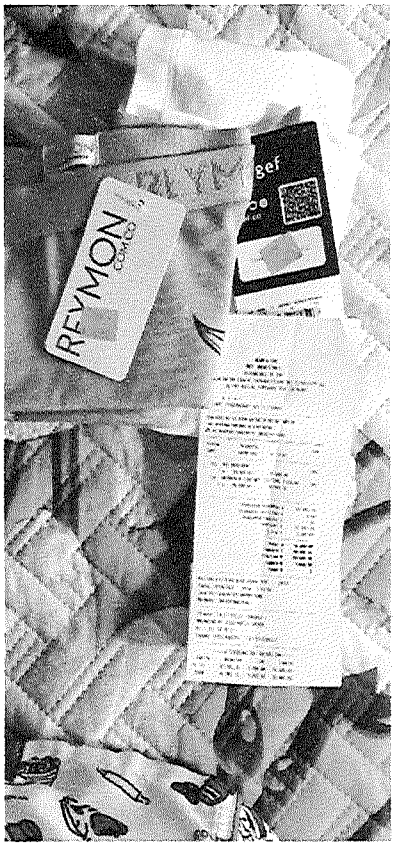


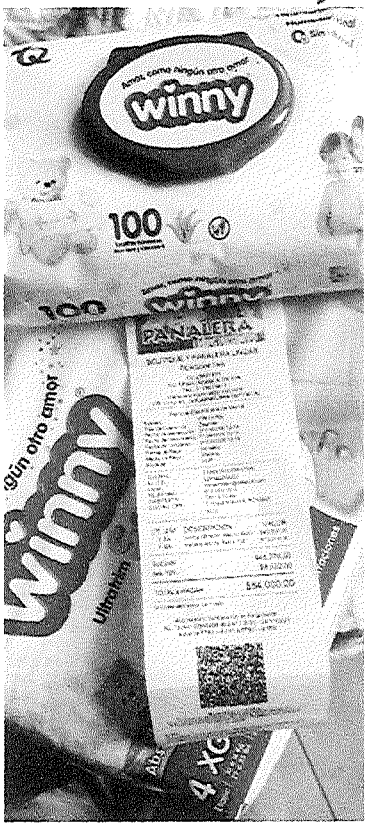


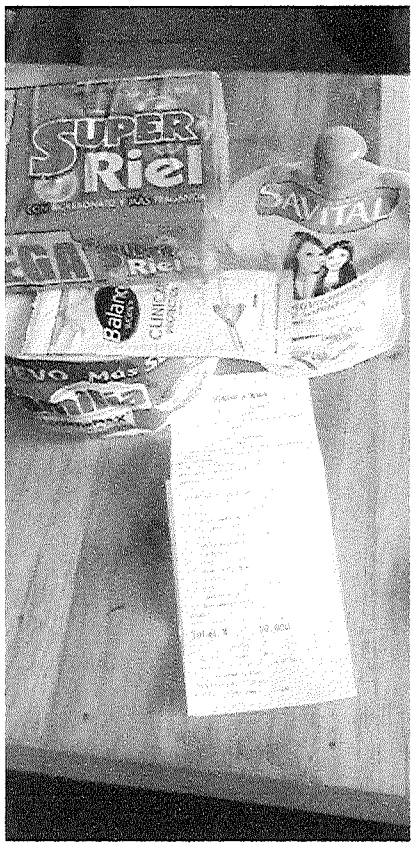
ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

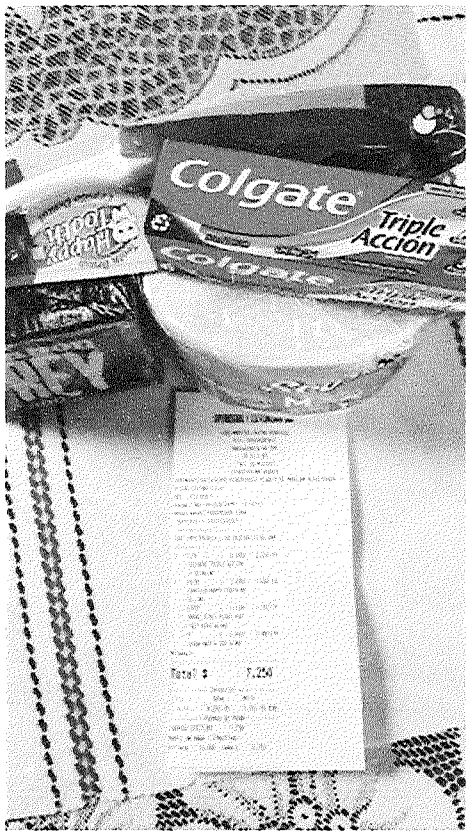
HOGAR DE PASO FAMILIA HOLAYO MATEUS





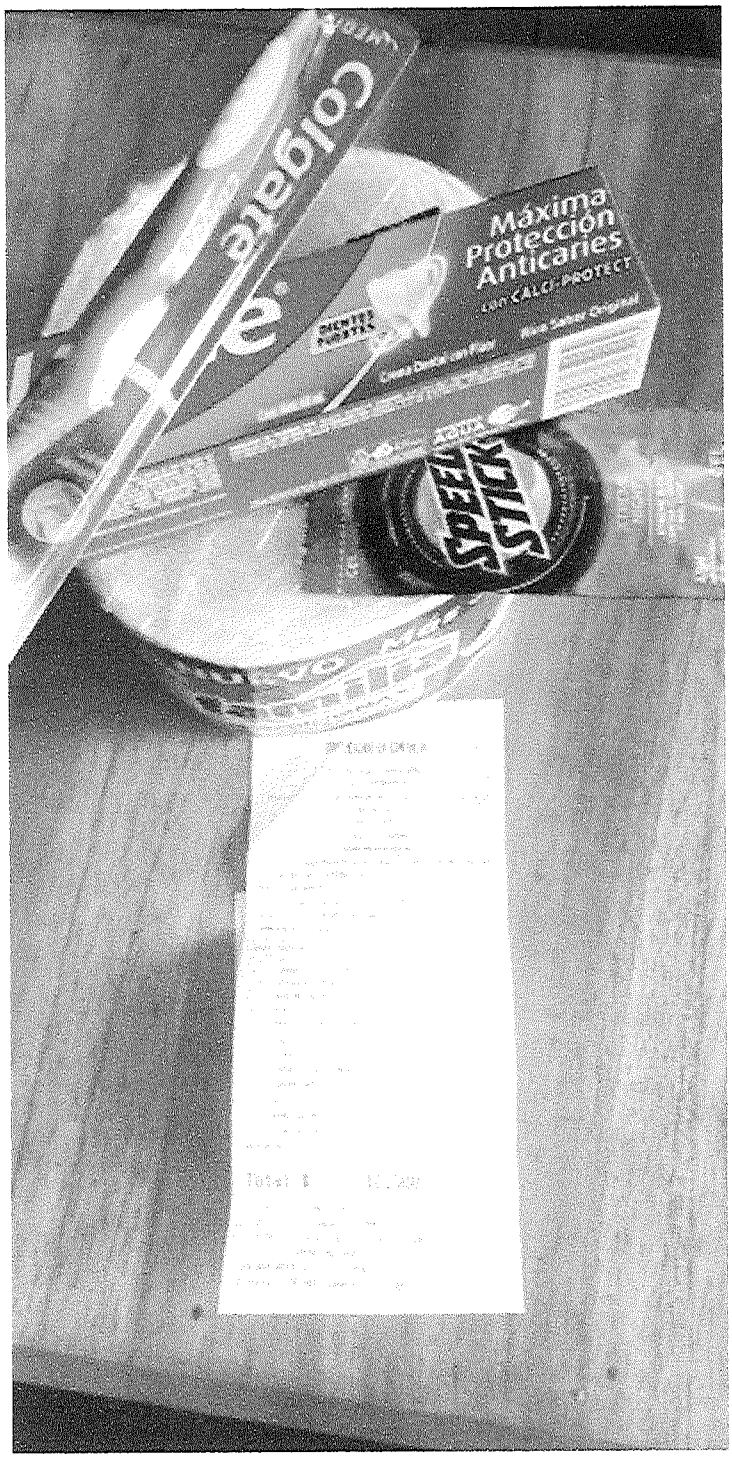


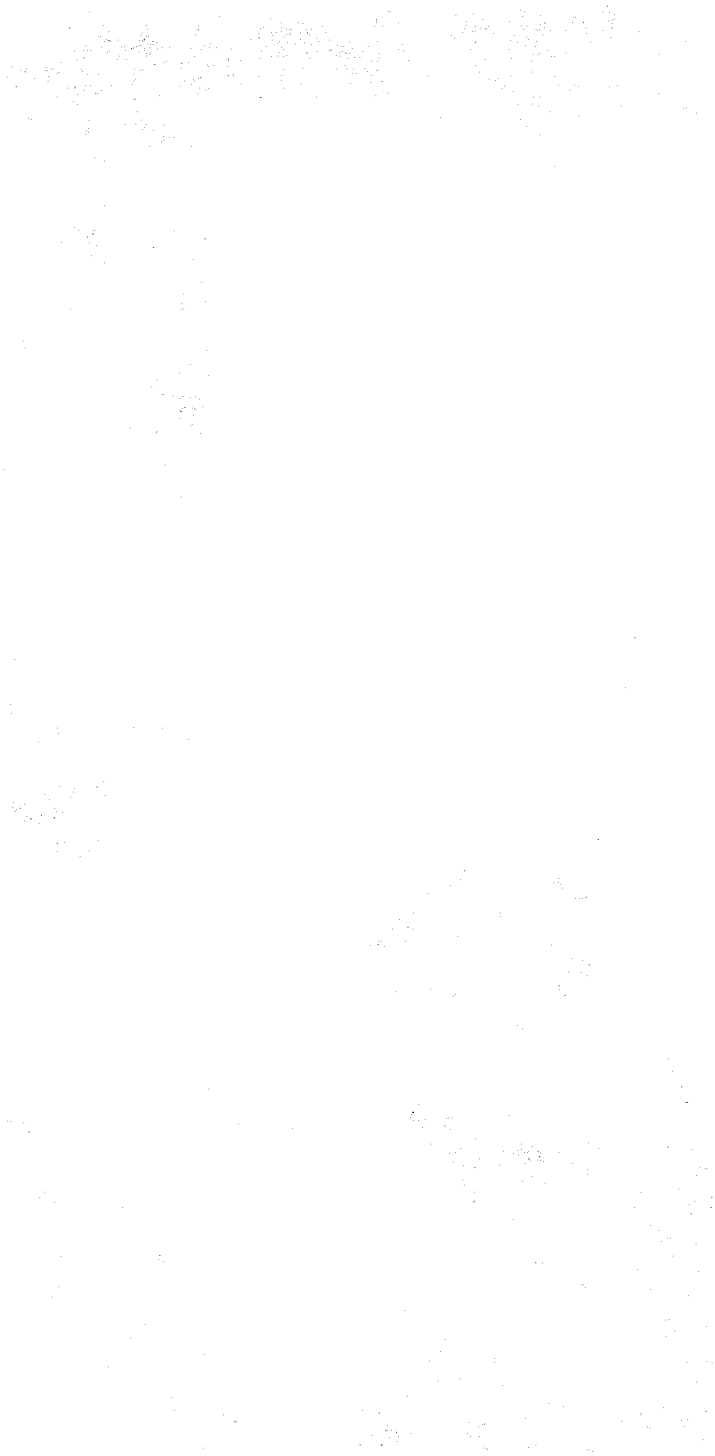






ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15





ANEXO 10
DOTACIÓN
MARIA JOSE SOLANO SIERRA

HOGAR DE PASO FAMILIA
KOBAYO MATEUS

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500000 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel:3112168548

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

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
110	BOX 8010 RYM		19%
1 x	16,990.00 =	16,990.00	
154	ANTONIA B 2300 GEF	COLEGIAL ESCOLAR	19%
1 x	39,990.00 =	39,990.00	

Productos Gravados $	47,882.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	47,882.00
I.V.A $	9,097.65
Total $	**56,980.00**
Cancela $	**60,000.00**
Efectivo $	**60,000.00**
Cambio $	**3,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 21433
Fecha: 18/04/2026 Hora: 12:46:00
Caja:002 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500000 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRA Tel:3112168548

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

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
110	BOX 8010 RYM		19%
1 x	16,990.00 =	16,990.00	
154	ANTONIA B 2300 GEF	COLEGIAL ESCOLAR	19%
1 x	39,990.00 =	39,990.00	

Productos Gravados $	47,882.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	47,882.00
I.V.A $	9,097.65
Total $	**56,980.00**
Cancela $	**60,000.00**
Efectivo $	**60,000.00**
Cambio $	**3,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 21433
Fecha: 18/04/2026 Hora: 12:46:00
Caja:002 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

ANEXO 10

ANEXO 10
DOTACIÓN
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 — Act DIAN Seg. 0
FECHA EMISION 2026-04-04 — Hr.5:21:11
Fecha Vencimiento 2026-04-04 — Hr.5:21:11
Fecha Generacion 2026-04-04 — 5:21 p.ám.
Tipo Factura. C O N T A D O
COMPROBANTE DE PAGO No. 1FPE36667

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C.C - NIT 222222222222
Direcciśn. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 — Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA — Moneda COP.Pesos

Iten CODIGO I DESCRIPCION	CANT I	VLR. UNITARIO I	VLR. TOTAL
1. [UND] A - 1971 DAMA			
Cant. 1.00 28.000		(4.470.59)	¥ 23.529.41

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥	28.000I	Sub-Total....¥	23.529.41
Tarjeta... ¥	0I		
Metodo de Pg¥	0I	Impuesto....¥	4.470.59
Consigna.. ¥	0I		
Transferen ¥	0I	ReteFuente¥	0.00
Cheque..... ¥	0I	Imp Bolsas.¥	0
Credito.... ¥	0I		
TOTAL A PAGAR : ¥			28.000.00
Cantidad Items : 1			
Recibido. 58.000I		Cambio ¥	30.000

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19	¥	4.471
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 0 ¥	0	

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 — Act DIAN Seg. 0
FECHA EMISION 2026-04-04 — Hr.5:21:11
Fecha Vencimiento 2026-04-04 — Hr.5:21:11
Fecha Generacion 2026-04-04 — 5:21 p.ám.
Tipo Factura. C O N T A D O
COMPROBANTE DE PAGO No. 1FPE36667

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C.C - NIT 222222222222
Direcciśn. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 — Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA — Moneda COP.Pesos

Item CODIGO I DESCRIPCION I CANT I VLR. UNITARIO I VLR. TOTAL

1. [UND] A - 1971 DAMA
Cant. 1.00 28.000 (4.470.59) ¥ 23.529.41

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥ 28.000I Sub-Total....¥ 23.529.41
Tarjeta... ¥ 0I
Metodo de Pg¥ 0I Impuesto....¥ 4.470.59
Consigna.. ¥ 0I
Transferen ¥ 0I ReteFuente¥ 0.00
Cheque..... ¥ 0I Imp Bolsas.¥ 0
Credito.... ¥ 0I
TOTAL A PAGAR : ¥ 28.000.00
Cantidad Items : 1
Recibido. 58.000I Cambio ¥ 30.000

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19 ¥ 4.471
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 0 ¥ 0

ANEXO 10
EMERGENCIA
JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA. Agente de retencion en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91609
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:47:01
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05011	REXONA MEN V8 X8.5G #1	1,200	1,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO #2	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML #3	2,200	2,200	19
1	00146	JABON PROTEX HERBAL X110G #4	3,500	3,500	19
1	00378	JABON REY #5	2,850	2,850	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND #6	2,500	2,500	19

#items:6

Total $ 15,150

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
6	19	12,731.10	2,418.90 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,150
Billete 20,000 Cambio 4,850

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA. Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO FPE 91609
Fecha Mar-20-2026 Hora: 07:47:01
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05011	REXONA MEN V8 X8.5G #1	1,200	1,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO #2	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML #3	2,200	2,200	19
1	00146	JABON PROTEX HERBAL X110G #4	3,500	3,500	19
1	00378	JABON REY #5	2,850	2,850	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND #6	2,500	2,500	19

#items:6

Total $ 15,150

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
6	19	12,731.10	2,418.90 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,150
Billete 20,000 Cambio 4,850

ANEXO 10
EMERGENCIA
MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

..O EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
..RADORA CON SISTEMA P.O.S.
..RO : FPE 92692
Fecha : Mar-27-2026 Hora: 07:53:48
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03467	DOVE DERMO ACLARANT X8.5G	1,200	1,200	19
1	07080	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,700	3,700	19
1	05053	LEMON X115G	2,550	2,550	19
1	00353	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500	3,500	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:5

..tal $ 13,450

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

..O EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
..DORA CON SISTEMA P.O.S.
..RO : FPE 92692
Fecha : Mar-27-2026 Hora: 07:53:48
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03467	DOVE DERMO ACLARANT X8.5G	1,200	1,200	19
1	07080	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,700	3,700	19
1	05053	LEMON X115G	2,550	2,550	19
1	00353	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500	3,500	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:5

..tal $ 13,450

ANEXO 10
EMERGENCIA
VALERY SAMANTHA RINCÓN SUÁREZ

HOGAR DE PASO FAMILIA
ROJAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91810
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:48:37
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00356	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00101	JABÓN DOVE ORIGINAL	4,500	4,500	19
1	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	01945	SAVITAL ...MP20 MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19

#Items:6

Total $ 21,500

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 REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91810
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:48:37
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00356	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00101	JABÓN DOVE ORIGINAL	4,500	4,500	19
1	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	01945	SAVITAL ...MP20 MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19

#Items:6

Total $ 21,500

ANEXO 10
EMERGENCIA
LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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		
7	04	26.

ORDEN DE PEDIDO

Nombre: Magdalena Matus Nit: 39688001

Dirección: hogar d paso. Tel: 3118283377

CANT.	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Tub colgate.		3800
1	cojin Desodorante.		1300
1	cojin champu		1100
1	un cepillo		2900.
1	un. jabon Dove		4500
1	Barra jabon sipe Rial.		3700
1	un Papel Higienico		2500
			19800.
		TOTAL $	

Cliente

Magdalena Matus

Firma, nombre C. C. O NIT. 24[illegible]

Vendedor

Firma, nombre C. C. O NIT.

ANEXO 10
EMERGENCIA
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAS MATUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 46426
Fecha : Abr-10-2026 Hora: 08:07:07
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00733 SHAMPOO JOHNSON'S O RIGINAL X100ML	13,200	13,200	19
1	04728 JAB COCO BEBE X180G	2,300	2,300	19
1	06550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:3

Total $ 18,000

---------- IMPUESTOS ----------

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 46426
Fecha : Abr-10-2026 Hora: 08:07:07
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00733 SHAMPOO JOHNSON'S O RIGINAL X100ML	13,200	13,200	19
1	04728 JAB COCO BEBE X180G	2,300	2,300	19
1	06550 PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:3

Total $ 18,000

---------- IMPUESTOS ----------

ANEXO 10
EMERGENCIA
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA NOHAYO MAT LDS



BOUTÍQUE Y PAÑALERA LÍNDAS PERSONITAS

CC 23491871
NO RESPONSABLE DE IVA
TEL. 3115803912
clemenroncancio@gmail.com
CR 10 12 85, CHIQUINQUIRA (BOYACA)

Factura Electrónica de Venta

Número	FPEC4766
Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/04/2026 13:15
Fecha de Vencimiento	01/04/2026 13:15
Fecha de Validación	01/04/2026 13:15
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

CLIENTE	CONSUMIDOR FINAL
NIT/CC	222222222222
EMAIL	consumidor@datalco.com
TELÉFONO	415 555 1212
DIRECCIÓN	CR 10 12 85
CIUDAD, DEP.	CHIQUINQUIRA, BOYACA (CO)

CT	U/M	DESCRIPCION	VALOR
1	EA	Winny Ultratrim Sec Et 4x30	$42,000.00
1	EA	Pañitos Winny Sec x 100	$12,000.00

Subtotal	$45,378.00
IVA 19%	$8,622.00
TOTAL a PAGAR	$54,000.00



BOUTÍQUE Y PAÑALERA LÍNDAS PERSONITAS

CC 23491871
NO RESPONSABLE DE IVA
TEL. 3115803912
clemenroncancio@gmail.com
CR 10 12 85, CHIQUINQUIRA (BOYACA)

Factura Electrónica de Venta

Número	FPEC4766
Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/04/2026 13:15
Fecha de Vencimiento	01/04/2026 13:15
Fecha de Validación	01/04/2026 13:15
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

CLIENTE	CONSUMIDOR FINAL
NIT/CC	222222222222
EMAIL	consumidor@datalco.com
TELÉFONO	415 555 1212
DIRECCIÓN	CR 10 12 85
CIUDAD, DEP.	CHIQUINQUIRA, BOYACA (CO)

CT	U/M	DESCRIPCION	VALOR
1	EA	Winny Ultratrim Sec Et 4x30	$42,000.00
1	EA	Pañitos Winny Sec x 100	$12,000.00

Subtotal	$45,378.00
IVA 19%	$8,622.00
TOTAL a PAGAR	$54,000.00

ANEXO 10
EMERGENCIA
MARIA JOSE SOLANO SIERRA

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 95938
Fecha : Abr-17-2026 Hor 12:27:26
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	01945 SAVITAL SHAMPOO MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19
1	03379 FAMILIA MEGARROLLO 3 HOJAS |#2	2,300	2,300	19
1	09196 BALANCE WOMEN CREMA X 9G|#3	1,100	1,100	19
1	00356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19

#Items:4

Total $ 10,800

---------- IMPUESTOS ----------

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 95938
Fecha : Abr-17-2026 Hor 12:27:26
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	01945 SAVITAL SHAMPOO MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19
1	03379 FAMILIA MEGARROLLO 3 HOJAS |#2	2,300	2,300	19
1	09196 BALANCE WOMEN CREMA X 9G|#3	1,100	1,100	19
1	00356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19

#Items:4

Total $ 10,800

---------- IMPUESTOS ----------

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

BIENESTAR FAMILIAR

ficha-10
2026

BOLETA DE INGRESO A HOGAR DE PASO

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C No	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	INGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO - CHIQUINQUIRÁ

BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	RC No 1053355435
Edad	2 años
Número de Petición SIM	1764988913

AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSORA DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
Correo Electrónico	Gloria.castro@icbf.gov.co
Celular	3138667415
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá

Fecha de INGRESO: 1º de abril del 2026

Firma: _____

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-10
2026

BOLETA DE EGRESO DE HOGAR DE PASO

INSTITUCIÓN	MAGDALENA JESUS MATEUS CASTRO
C.C No	39688001
CORREO ELECTRÓNICO	Magdalenamateus1964@gmail.com
MUNICIPIO	Chiquinquirá
DEPARTAMENTO	Boyacá
ASUNTO	EGRESO
SERVICIO	HOGAR DE PASO - CHIQUINQUIRÁ

BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ
Tipo y Número de Documento	RC No 1053355435
Edad	2 años
Número de Petición SIM	1764988913

AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	DEFENSORA DE FAMILIA
Nombres y Apellidos	GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
Correo Electrónico	Gloria.castro@icbf.gov.co
Celular	3138667415
Municipio	Chiquinquirá
Regional	Boyacá

Fecha de EGRESO: 16 de abril del 2026

Firma: _____
GLORIA JAEL CASTRO HIDALGO
DEFENSORA DE FAMILIA

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-77
2026

BOLETA DE INGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
Tipo y Número de Documento	1031158861
Servicio	HOGAR DE PASO
SIM	

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Asignación:	06 de abril de 2026

RESERVADA

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-77
2026

BOLETA DE EGRESO

PARA:

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

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

Nombres y Apellidos NNA	JERARD SEBASTIAN DAZA LOPEZ
Tipo y Número de Documento	1031158861
Número de Petición SIM	
Servicio	HOGAR DE PASO

DATOS DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos	NOHORA YANETH BRICEÑO SUÁREZ
Regional /Centro Zonal:	Boyacá CZ Chiquinquirá
DATOS ASIGNACIÓN:	Seccionsocial@chiquinquira-boyaca.gov.co
Fecha Egreso:	Abril 07 de 2026

RESERVADA

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

BIENESTAR FAMILIAR

Ficha-12
2026

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 (DISCAPÁCIDAD)
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
Tipo y Número de Documento	TI No *1161216758*
Edad	10 AÑOS
Número de Petición SIM	**16317840**
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:	13 de abril del 2026

Firma: Wilson Rodríguez

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

BIENESTAR FAMILIAR

ficha-12
2026

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 CON (DISCAPACIDAD)
BENEFICIARIO	
Nombres y Apellidos	MARIA JOSE SOLANO SIERRA
Tipo y Número de Documento	TI No *1161216758*
Edad	10 años
Número de Petición SIM	**16317840**
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:	18 de abril del 2026

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	

ficha-73
2026

2026-CF-01232-S

Chiquinquirá, 13 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL NIÑO **J.D.A.V.**

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 **JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL** identificado con Tarjeta de identidad N° 1.073.385.491 de diez (10) años de edad, de fecha 13 de abril de 2026.

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

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-73
2026

2026-CF-01233-S

Chiquinquirá, 15 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO **J.D.A.V.**

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 **JUAN DIEGO ALARCON VILLAMIL** identificado con Tarjeta de identidad N° 1.073.385.491 de diez (10) años de edad, de fecha 15 de abril de 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

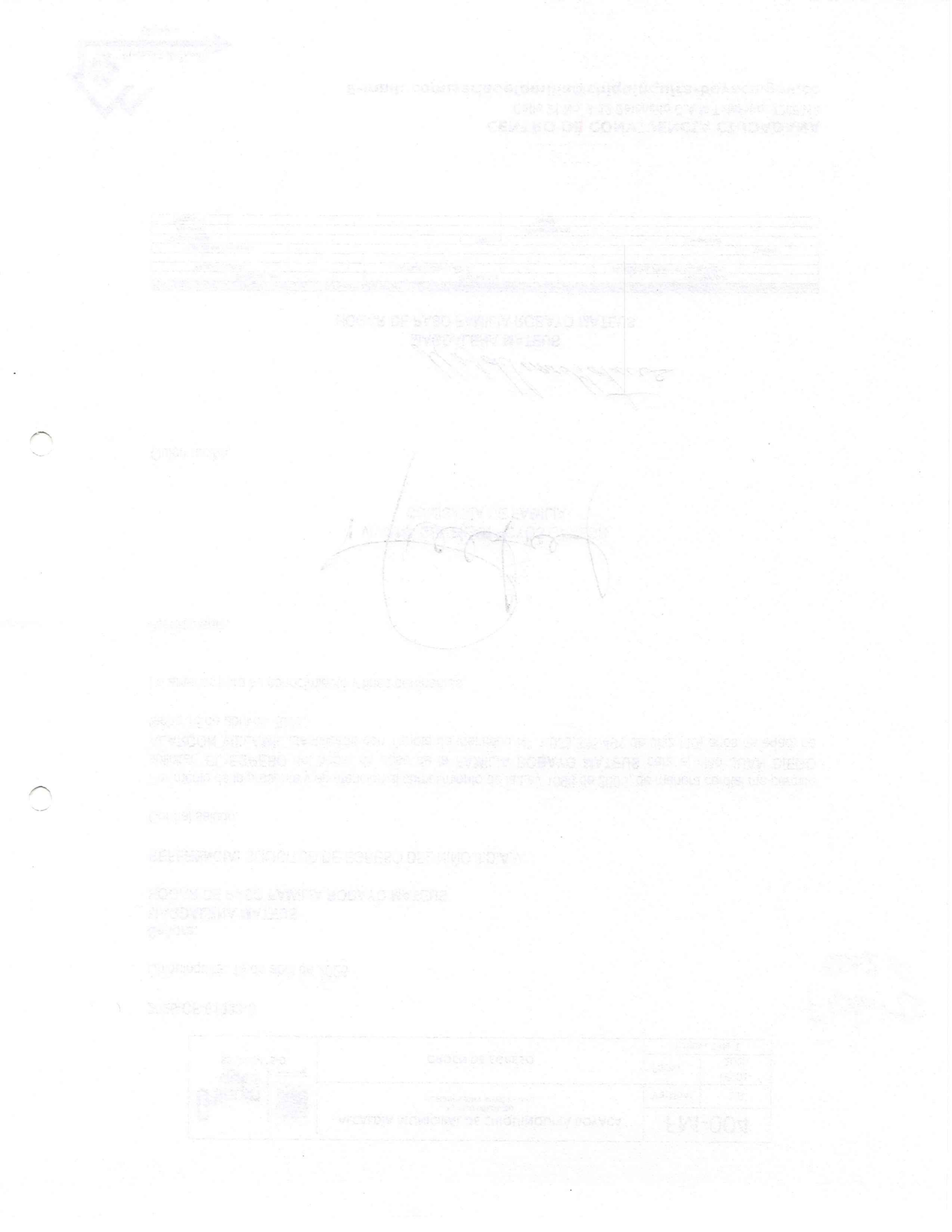
Quien recibe,

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



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-74
2026

2026-CF-1206-S

Chiquinquirá, 14 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL niño A.M.T.E.

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 ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ, identificado con T.I. No. 1.161.216, de fecha 14 de abril de 2026.

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

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-74
2026

2026-CF-1216-S

Chiquinquirá, 18 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL NIÑO AMTE

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 ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ, identificado con T.I. No. 1.161.216.797.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

error T.I

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

Quien recibe,

Magdalena Mateus

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-75
2026

2026-CF-01193-S

Chiquinquirá, 15 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE INGRESO DEL ADOLESCENTE **O.I.G.R**

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 adolescente **OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ** identificado con Tarjeta de Identidad No. 1.053.346.470 de Chiquinquirá, de fecha 15 de abril de 2026.

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



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-15
2026

2026-CF-01231-S

Chiquinquirá, 18 de abril de 2026

Señora:
MAGDALENA MATEUS
HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

REFERENCIA: SOLICITUD DE EGRESO DEL ADOLESCENTE **O.I.G.R**

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 adolescente **OWEN ISAAC GONZALEZ RODRIGUEZ** identificado con Tarjeta de Identidad No. 1.053.346.470 de Chiquinquirá, de fecha 18 de abril de 2026.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

VIVIANA DEL PILAR HOYOS GARZON
COMISARIA DE FAMILIA

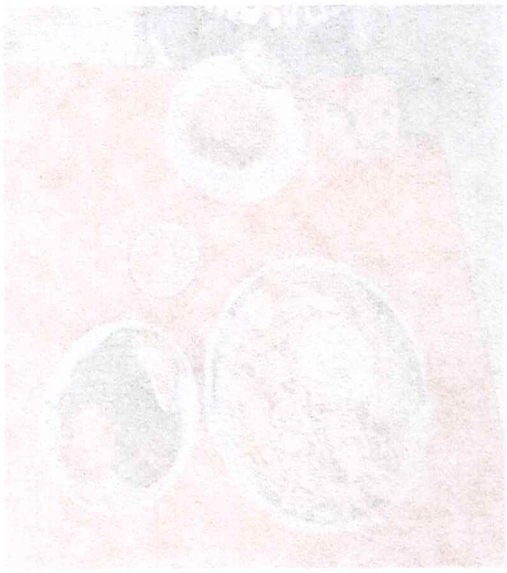
Quien recibe,

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	
					Versión
Nombre del documento					
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

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

Comisaría de Familia
Chiquinquirá

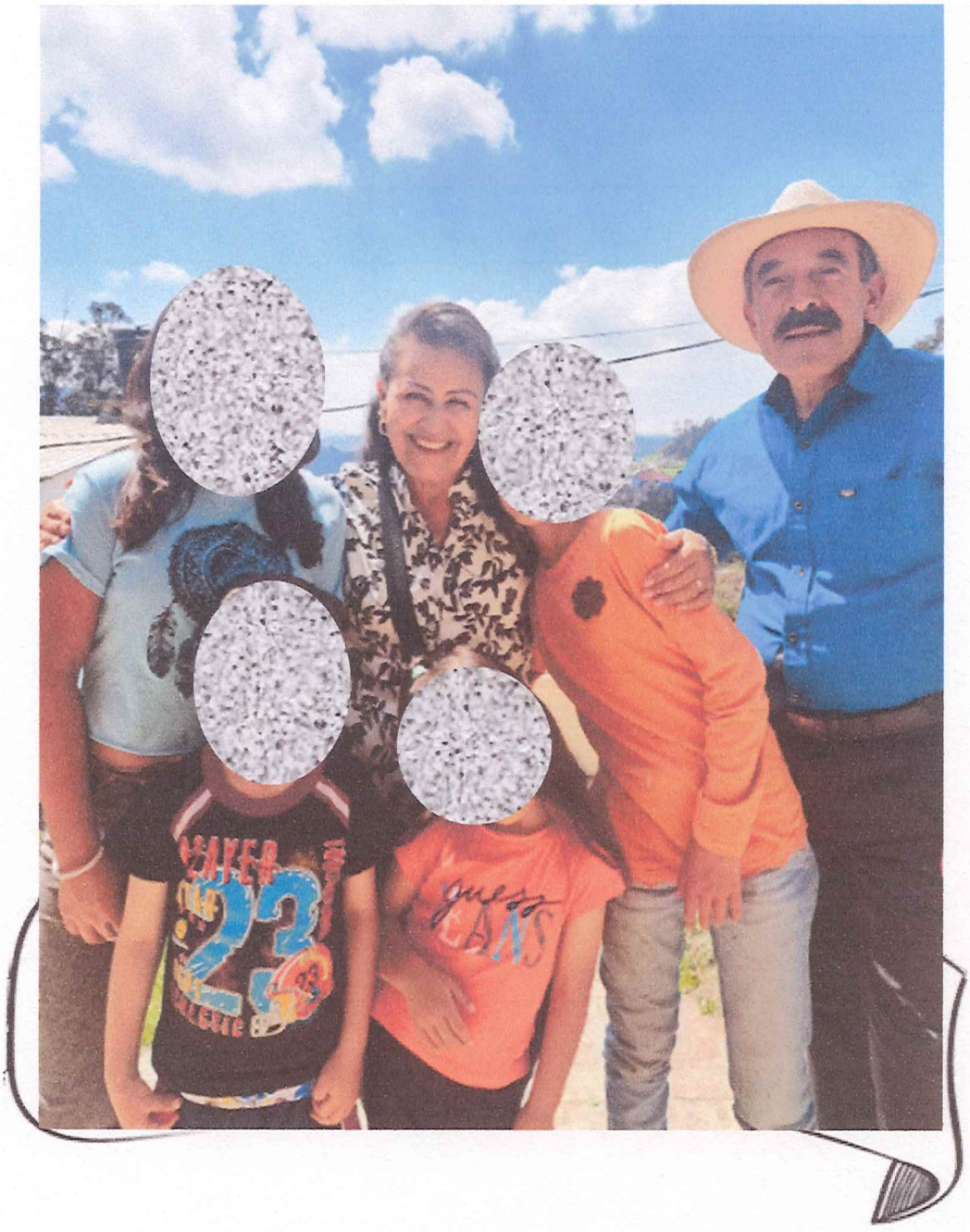








ANEXO 8
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15





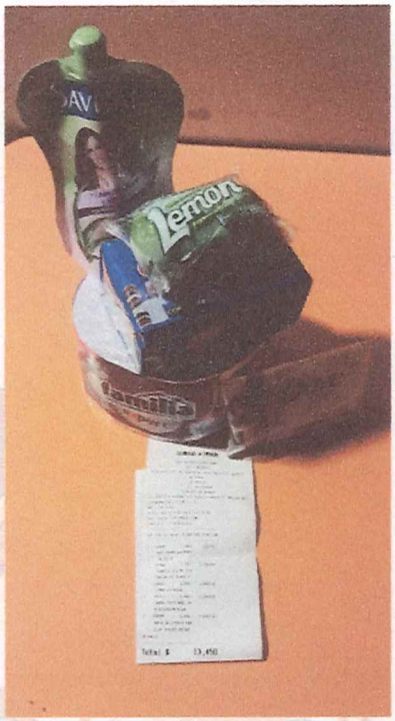
ANEXO 9
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

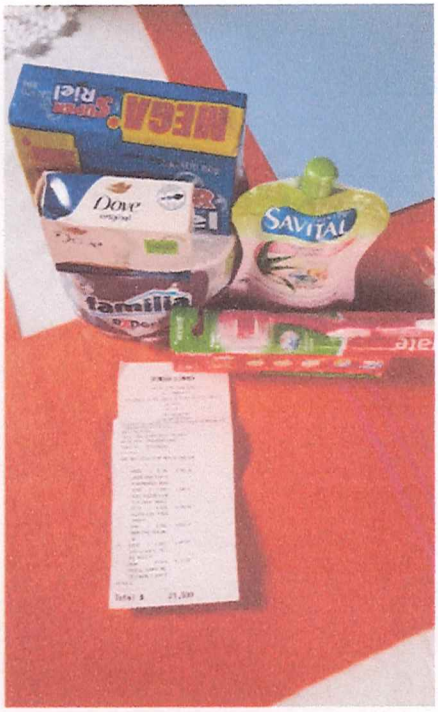


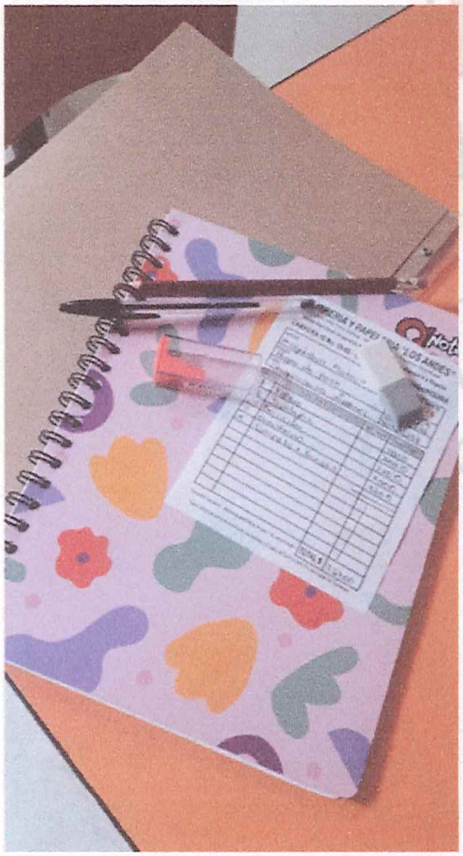


ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15

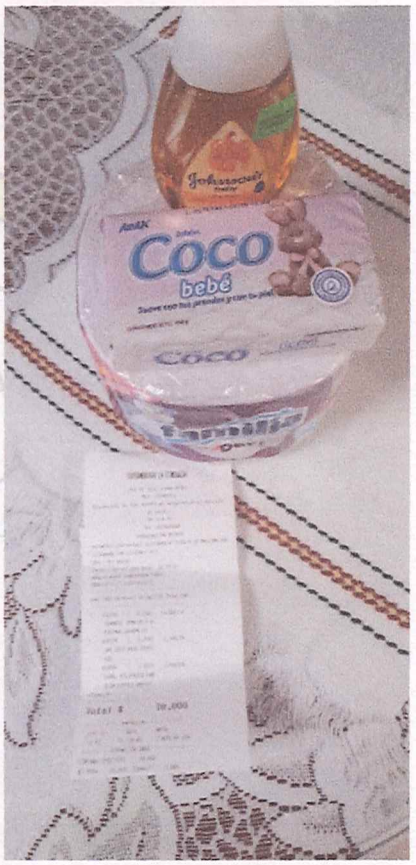








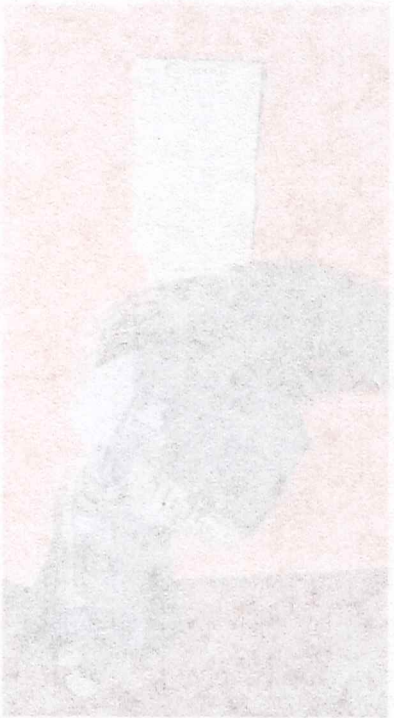


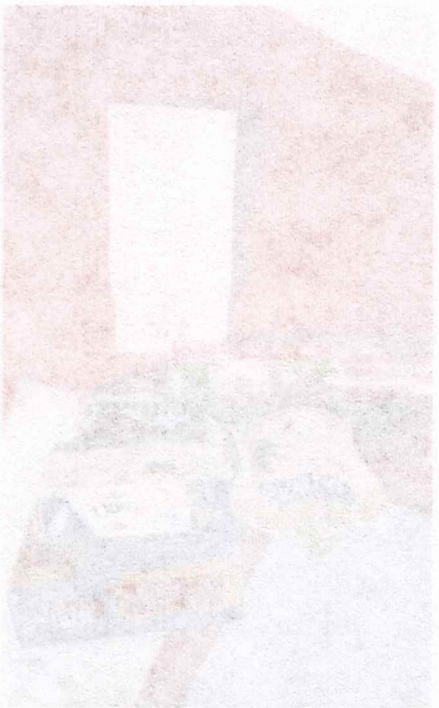






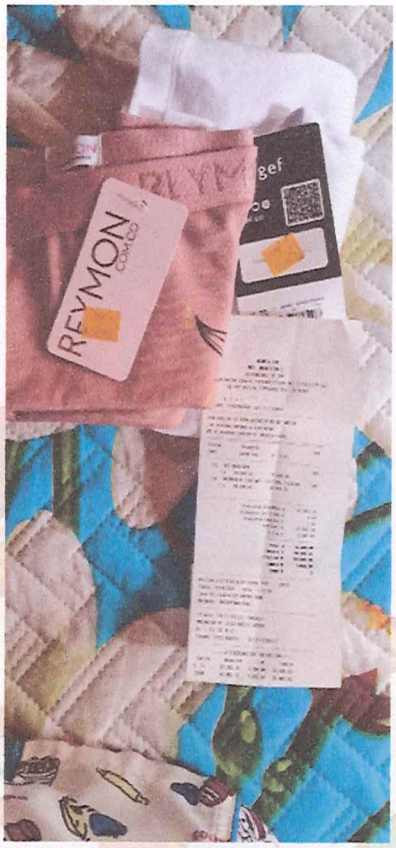




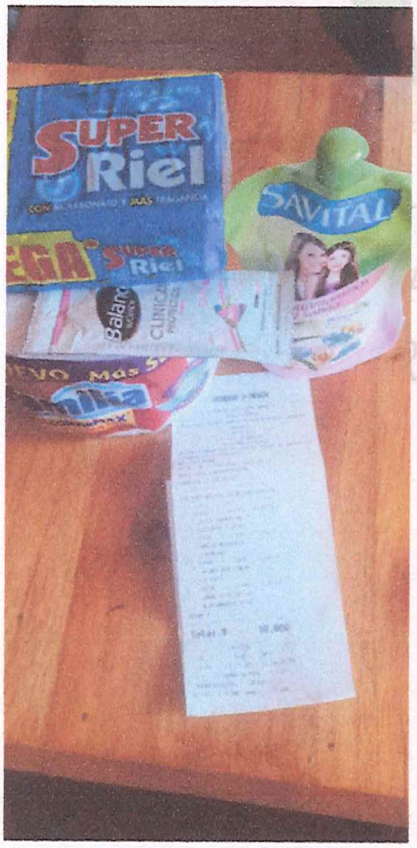


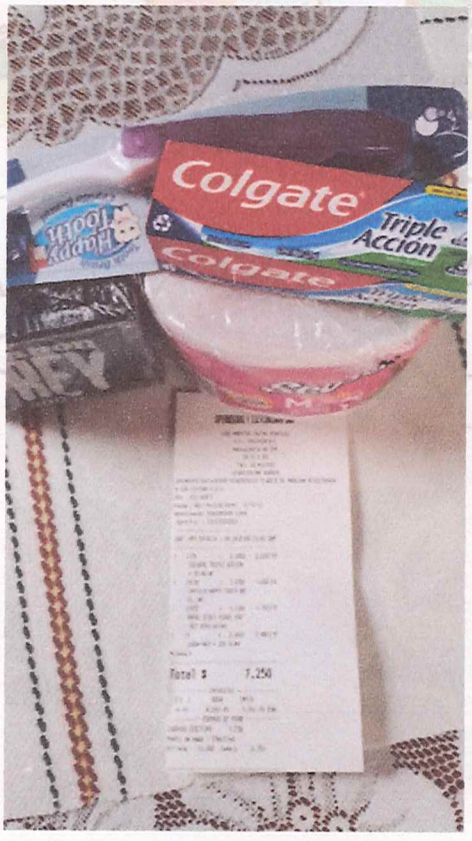
ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15



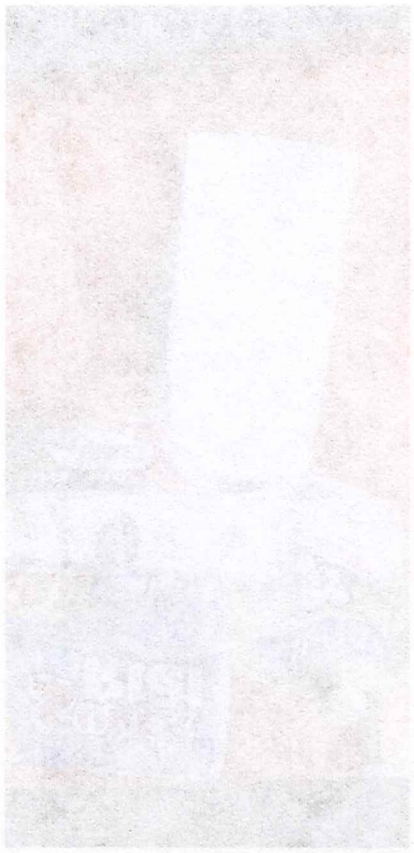


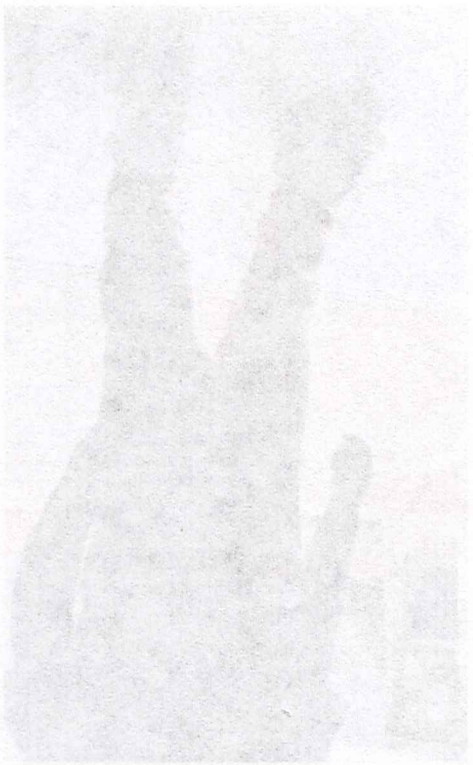


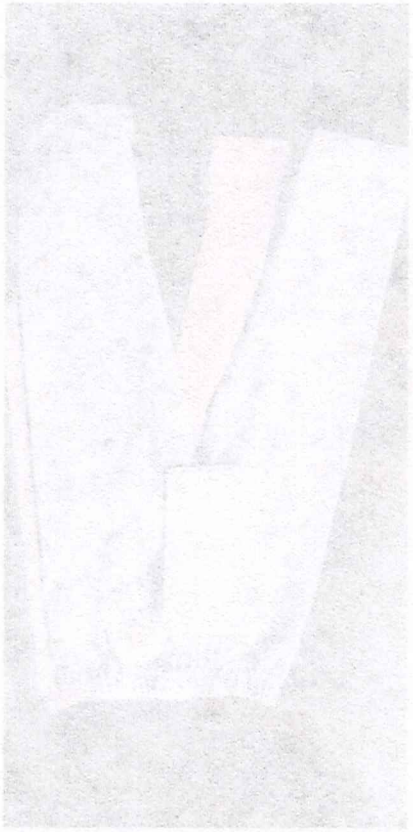


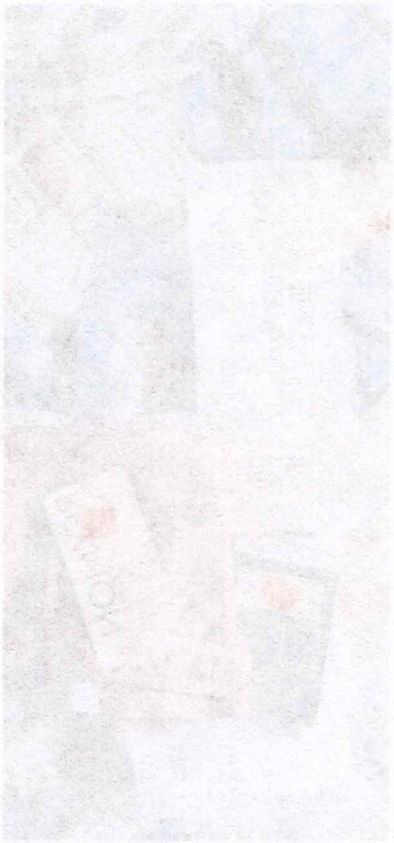


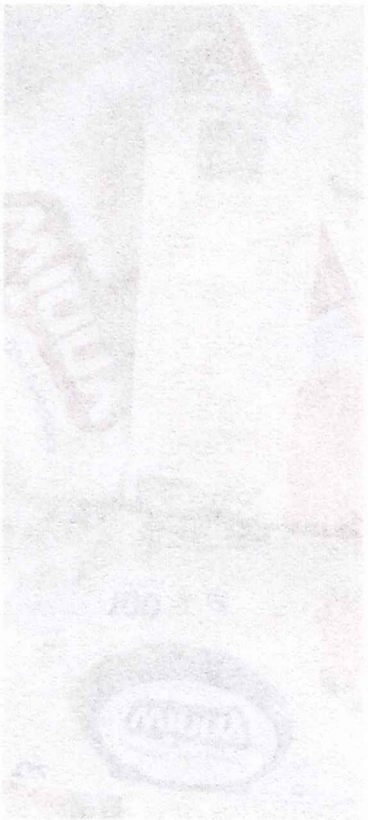




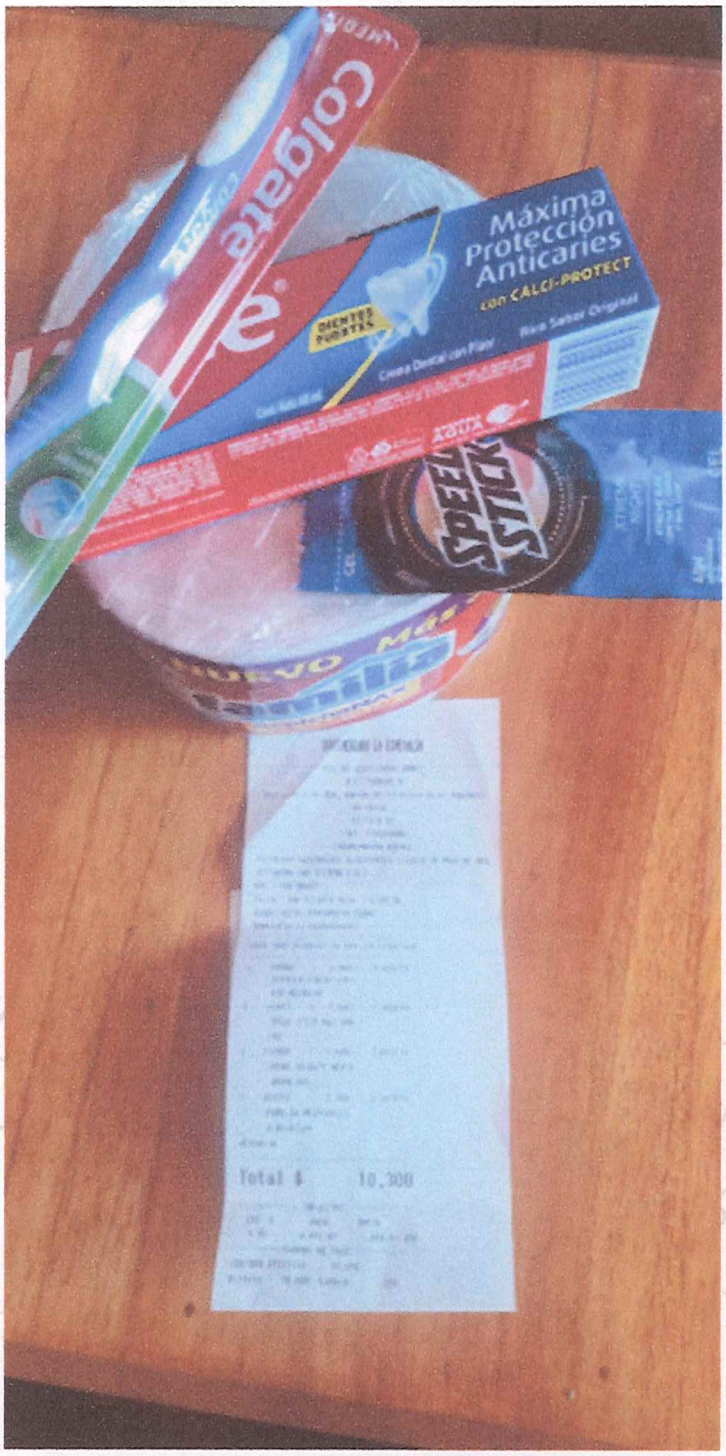








ANEXO 10
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL 15





ANEXO 10
DOTACIÓN
MARIA JOSE SOLANO SIERRA

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500000 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ Tel:3112168548

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

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
110	BOX 8010 RYM		19%
1 x	16,990.00 =	16,990.00	
154	ANTONIA B 2300 GEF	COLEGIAL ESCOLAR	19%
1 x	39,990.00 =	39,990.00	

Productos Gravados $	47,882.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	47,882.00
I.V.A $	9,097.65
Total $	**56,980.00**
Cancela $	**60,000.00**
Efectivo $	**60,000.00**
Cambio $	**3,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 21433
Fecha: 18/04/2026 Hora: 12:46:00
Caja:002 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

ADAN & EVA
NIT. 900077734-3
RESPONSABLE DE IVA
AUTORIZACION DIAN N. 18764092155916 DEL 22/04/2025 DES
DE FEP10001 AL FEP500000 VIG. 24 MESES

Dir.: CL 17 9 11
Ciudad: CHIQUINQUIRÁ Tel:3112168548

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

Codigo / Cant	Producto / Valor Und.	Vl Total	Iva
110	BOX 8010 RYM		19%
1 x	16,990.00 =	16,990.00	
154	ANTONIA B 2300 GEF	COLEGIAL ESCOLAR	19%
1 x	39,990.00 =	39,990.00	

Productos Gravados $	47,882.00
Productos Excluidos $	0.00
Productos Exentos $	0.00
Subtotal $	47,882.00
I.V.A $	9,097.65
Total $	**56,980.00**
Cancela $	**60,000.00**
Efectivo $	**60,000.00**
Cambio $	**3,020.00**
Items #	**2**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEP 21433
Fecha: 18/04/2026 Hora: 12:46:00
Caja:002 Cajero:003 DAYANA RDGZ
Vendedor: 0003DAYANA RDGZ

ANEXO 10

ANEXO 10
DOTACIÓN
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 Act DIAN Seg. 0
FECHA EMISION 2026-04-04 Hr.5:21:11
Fecha Vencimiento 2026-04-04 Hr.5:21:11
Fecha Generacion 2026-04-04 5:21 p.ám.
Tipo Factura. C O N T A D O
COMPROBANTE DE PAGO No. 1FPE36667

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C.C - NIT 222222222222
Direcci$n. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA Moneda COP.Pesos

Iten CODIGO	DESCRIPCION	CANT	VLR. UNITARIO	VLR. TOTAL
1. [UND] A - 1971				DAMA
Cant. 1.00	28.000		(4.470.59)	¥ 23.529.41

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥	28.000	Sub-Total....¥	23.529.41
Tarjeta... ¥	0		
Metodo de Pg¥	0	Impuesto....¥	4.470.59
Consigna.. ¥	0		
Transferen ¥	0	ReteFuente¥	0.00
Cheque..... ¥	0	Imp Bolsas.¥	0
Credito.... ¥	0		
TOTAL A PAGAR : ¥			28.000.00
Cantidad Items : 1			
Recibido. 58.000		Cambio ¥	30.000

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19	¥	4.471
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 0	¥	0

MODAS ZG
ELKIN ALONSO ZULUAGA GIRALDO
Responsable del Impuesto sobre las ventas IVA

Nit. 1045022040-4
CRA 10 17 39 - CHIQUINQUIRA CO.Colombia
Act. DIAN Ppal. 4771 Act DIAN Seg. 0
FECHA EMISION 2026-04-04 Hr.5:21:11
Fecha Vencimiento 2026-04-04 Hr.5:21:11
Fecha Generacion 2026-04-04 5:21 p.ám.
Tipo Factura. C O N T A D O
COMPROBANTE DE PAGO No. 1FPE36667

CLIENTE. CONSUMIDOR FINAL
C.C - NIT 222222222222
Direcci$n. CRA 10 17 39
Tel. 3103661760 Tipo Dpto.. 1
Vendedor. ELKIN ZULUAGA Moneda COP.Pesos

Iten CODIGO	DESCRIPCION	CANT	VLR. UNITARIO	VLR. TOTAL
1. [UND] A - 1971				DAMA
Cant. 1.00	28.000		(4.470.59)	¥ 23.529.41

M E D I O D E P A G O

Efectivo.. ¥	28.000	Sub-Total....¥	23.529.41
Tarjeta... ¥	0		
Metodo de Pg¥	0	Impuesto....¥	4.470.59
Consigna.. ¥	0		
Transferen ¥	0	ReteFuente¥	0.00
Cheque..... ¥	0	Imp Bolsas.¥	0
Credito.... ¥	0		
TOTAL A PAGAR : ¥			28.000.00
Cantidad Items : 1			
Recibido. 58.000		Cambio ¥	30.000

IMPUESTOS APLICADOS A LA FACTURA

A- Total Iva % 19	¥	4.471
Imp. Consumo Bolsas Cantidad. 0	¥	0

ANEXO 10
EMERGENCIA
JUAN CAMILO BURGOS GONZALEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91609
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:47:01
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05011	REXONA MEN V8 X8.5G	1,200	1,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	2,200	2,200	19
1	00146	JABON PROTEX HERBAL X110G	3,500	3,500	19
1	00378	JABON REY	2,850	2,850	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#items:6

Total $ 15,150

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
6	19	12,731.10	2,418.90 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,150
Billete 20,000 Cambio 4,850

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 91609
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:47:01
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	05011	REXONA MEN V8 X8.5G	1,200	1,200	19
1	00897	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	00191	COLGATE TRIPLE ACION 22ML	2,200	2,200	19
1	00146	JABON PROTEX HERBAL X110G	3,500	3,500	19
1	00378	JABON REY	2,850	2,850	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#items:6

Total $ 15,150

IMPUESTOS

ITS	%	BASE	IMPTO
6	19	12,731.10	2,418.90 IVA

FORMAS DE PAGO

CONTADO EFECTIVO 15,150
Billete 20,000 Cambio 4,850

ANEXO 10
EMERGENCIA
MARIAM CAMILA ROCHA RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

...O EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
...RADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 92692
Fecha : Mar-27-2026 Hora: 07:53:48
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03467	DOVE DERMO ACLARANT X8.5G	1,200	1,200	19
1	07080	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,700	3,700	19
1	05053	LEMON X115G	2,550	2,550	19
1	00353	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500	3,500	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:5

Total $ 13,450

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

...O EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG
...RADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 92692
Fecha : Mar-27-2026 Hora: 07:53:48
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	03467	DOVE DERMO ACLARANT X8.5G	1,200	1,200	19
1	07080	SHAMPOO SAVITAL FUSION DE PROTEINAS X	3,700	3,700	19
1	05053	LEMON X115G	2,550	2,550	19
1	00353	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO	3,500	3,500	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:5

Total $ 13,450

ANEXO 10
EMERGENCIA
VALERY SAMANTHA RINCÓN SUÁREZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retencion en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91810
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:48:37
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00356	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00101	JABÓN DOVE ORIGINAL	4,500	4,500	19
1	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	01945	SAVITAL SHAMPOO MULTIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19

#Items:6

Total $ 21,500

IMPUESTOS

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 REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 91810
Fecha : Mar-20-2026 Hora: 07:48:37
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00356	JABON SUPER RIEL CON BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19
1	08550	PAPEL HIGIENICO FAMILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19
1	07173	COLGATE KIDS FRESA X50G	4,200	4,200	19
1	00101	JABÓN DOVE ORIGINAL	4,500	4,500	19
1	00697	CEPILLO DENTAL COLGATE MEDIO	2,900	2,900	19
1	01945	SAVITAL SHAMPOO MULTIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19

#Items:6

Total $ 21,500

IMPUESTOS

ANEXO 10
EMERGENCIA
MARIA JOSE RAMIREZ CORTES

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

LIBRERIA Y PAPELERIA "LOS ANDES"

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

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

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

Señor (es): Magdalena Mateus	FACTURA DE VENTA Nº 044		
Dirección: Hogar de paso	Dia: 20	Mes: 03	Año: 26
Ciudad: Chiquinquira Nit: 39688001	Telefono: 3118282377		

CANTIDAD	DETALLE	Valor Unitario	Valor Total
1	Esfero		1000
1	Tajalapiz		2000
1	Borrador		2500
1	cuaderno		6000
1	Carpeta + Gancho		1200
		TOTAL $	12700

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

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

ANEXO 10
EMERGENCIA
LEIDY VIVIANA VILLAMIL LUEGAS

HOGAR DE PASO FAMILIA ROJAYO MATEUS

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		
07	04	26.

ORDEN DE PEDIDO

Nombre: Magdalena Matus Nit: 5.39688001
Dirección: hogar 2 paso. Tel: 3118282377

CANT.	DETALLE	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Tub colgate.		3800
1	cojin Desodorante.		1300
1	cojin champu		1100
1	un cepillo		2900.
1	un. jabon Dove		4500
1	Barra jabon supe Rical.		3700
1	un papel Higienico		2500
			19800.
		TOTAL $	

Cliente
Magdalena Matus
Firma, nombre C. C. O NIT. 39688001

Vendedor
Firma, nombre C. C. O NIT.

ANEXO 10
EMERGENCIA
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA HOYAYO MAYLUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 46426
Fecha : Abr-10-2026 Hora: 08:07:07
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00733	SHAMPOO JOHNSON'S O RIGINAL X100ML	13,200	13,200	19
1	04728	JAB COCO BEBE X180G	2,300	2,300	19
1	06550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:3

Total $ 18,000

---------- IMPUESTOS ----------

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

JOSE DE JESUS PARRA NUÑEZ
Nit: 7306049-0
Responsable de IVA, Agente de retención en el impuesto de renta.
CR 10 9 72
Tel. 3102805600
CHIQUINQUIRA BOYACA
DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REG ISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PE1 46426
Fecha : Abr-10-2026 Hora: 08:07:07
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	00733	SHAMPOO JOHNSON'S O RIGINAL X100ML	13,200	13,200	19
1	04728	JAB COCO BEBE X180G	2,300	2,300	19
1	06550	PAPEL HIGIENICO FAM ILIA EXPERT UND	2,500	2,500	19

#Items:3

Total $ 18,000

---------- IMPUESTOS ----------

ANEXO 10
EMERGENCIA
MADELEINE KATALEYA LOPEZ RODRIGUEZ



BOUTIQUE Y PAÑALERA LINDAS PERSONITAS

CC 23491871
NO RESPONSABLE DE IVA
TEL. 3115803912
clemenroncancio@gmail.com
CR 10 12 85, CHIQUINQUIRA (BOYACA)

Factura Electrónica de Venta

Número	FPEC4766
Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/04/2026 13:15
Fecha de Vencimiento	01/04/2026 13:15
Fecha de Validación	01/04/2026 13:15
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

CLIENTE	CONSUMIDOR FINAL
NIT/CC	222222222222
EMAIL	consumidor@datalco.com
TELÉFONO	415 555 1212
DIRECCIÓN	CR 10 12 85
CIUDAD, DEP.	CHIQUINQUIRA, BOYACA (CO)

CT	U/M	DESCRIPCION	VALOR
1	EA	Winny Ultratrim Sec Et 4x30	$42,000.00
1	EA	Pañitos Winny Sec x 100	$12,000.00

Subtotal	$45,378.00
IVA 19%	$8,622.00
TOTAL a PAGAR	$54,000.00



BOUTIQUE Y PAÑALERA LINDAS PERSONITAS

CC 23491871
NO RESPONSABLE DE IVA
TEL. 3115803912
clemenroncancio@gmail.com
CR 10 12 85, CHIQUINQUIRA (BOYACA)

Factura Electrónica de Venta

Número	FPEC4766
Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	01/04/2026 13:15
Fecha de Vencimiento	01/04/2026 13:15
Fecha de Validación	01/04/2026 13:15
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Efectivo
Moneda	COP

CLIENTE	CONSUMIDOR FINAL
NIT/CC	222222222222
EMAIL	consumidor@datalco.com
TELÉFONO	415 555 1212
DIRECCIÓN	CR 10 12 85
CIUDAD, DEP.	CHIQUINQUIRA, BOYACA (CO)

CT	U/M	DESCRIPCION	VALOR
1	EA	Winny Ultratrim Sec Et 4x30	$42,000.00
1	EA	Pañitos Winny Sec x 100	$12,000.00

Subtotal	$45,378.00
IVA 19%	$8,622.00
TOTAL a PAGAR	$54,000.00

ANEXO 10
EMERGENCIA
MARIA JOSE SOLANO SIERRA

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO LA ESMERALDA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON SISTEMA P.O.S.
NRO : FPE 95938
Fecha : Abr-17-2026 Hor 12:27:26
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	01945 SAVITAL SHAMPOO MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19
1	03379 FAMILIA MEGARROLLO 3 HOJAS #2	2,300	2,300	19
1	09196 BALANCE WOMEN CREMA X 9G #3	1,100	1,100	19
1	00356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19

#Items:4

Total $ 10,800

---------- IMPUESTOS ----------

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 95938
Fecha : Abr-17-2026 Hor 12:27:26
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	01945 SAVITAL SHAMPOO MUL TIVITAMINA Y SAVILA	3,700	3,700	19
1	03379 FAMILIA MEGARROLLO 3 HOJAS #2	2,300	2,300	19
1	09196 BALANCE WOMEN CREMA X 9G #3	1,100	1,100	19
1	00356 JABON SUPER RIEL CO N BICARBONATO X450G	3,700	3,700	19

#Items:4

Total $ 10,800

---------- IMPUESTOS ----------

SEGUIMIENTO PAGOS Y PROCENTAJE
CAO 012 - 2026 DE FECHA 18 DE MARZO DE 2026
CONTRATISTA : MAGDALENA DE JESUS MATEUS CASTRO

No.- DE PAGO	PERIODOS DE PAGOS	FECHA DE PAGO	VALOR A PAGAR	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	SALDO	% PORCENTAJE EJECUTADO CONTRATO	% PORCENTAJE DEL SALDO
1	19 DE MARZO DEL 2026 AL 18 DE ABRIL DEL 2026	04 DE MAYO DEL 2026	5,982,243.00				
				30,240,000.00	24,257,757.00	19.78%	80.22%

ANEXO 10
EMERGENCIA
ADRIAN MATIAS TELLEZ ESTEVEZ

HOGAR DE PASO FAMILIA ROBAYO MATEUS

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

LINA MARITZA CASTRO GONZALEZ
Nit: 1053342979-6
Responsable de IVA.
CR 10 5 49
Tel. 3214220382
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADOR
A CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PEG 40473
Fecha : Abr-14-2026 Hora: 12:12:12
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	174	COLGATE TRIPLE ACCION * 22 ML	2,200	2,200	19
1	9120	CEPILLO HAPPY TOOTH AD UL.	1,000	1,000	19
1	1532	PAPEL SCOTT RINDE MAX X27 MTRS NC	1,150	1,150	19
1	1	JABON REY * 300 G	2,900	2,900	19

#Items:4

Total $ 7,250

---------- IMPUESTOS ----------

SUPERMERCADO Y DISTRIBUIDORA GABY

LINA MARITZA CASTRO GONZALEZ
Nit: 1053342979-6
Responsable de IVA.
CR 10 5 49
Tel. 3214220382
CHIQUINQUIRA BOYACA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADOR
A CON SISTEMA P.O.S.
NRO : PEG 40473
Fecha : Abr-14-2026 Hora: 12:12:12
Adquiriente: CONSUMIDOR FINAL
Identific. : 222222222222

CANT	REF	DETALLE	VR.UNIT	VR.TOTAL	IMP
1	174	COLGATE TRIPLE ACCION * 22 ML	2,200	2,200	19
1	9120	CEPILLO HAPPY TOOTH AD UL.	1,000	1,000	19
1	1532	PAPEL SCOTT RINDE MAX X27 MTRS NC	1,150	1,150	19
1	1	JABON REY * 300 G	2,900	2,900	19

#Items:4

Total $ 7,250

---------- IMPUESTOS ----------