

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	No.CO1.PCCNTR. 7755266		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN EN HOGAR DE PASO EN LA MODALIDAD FAMILIA PARA BRINDAR LA PROTECCIÓN Y EL RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS INMEDIATOS A LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CONDICIONES DE AMENAZA O VULNERACIÓN DE SUS DERECHOS EN EL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN		
No. de Cedula	1.072.702.963		
Fecha Inicio del Contrato	08/04/2025	Fecha de Terminación	31/12/2025
Periodo del Informe	08/04/2025 AL 07/05/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$73.607.914,00
Valor a Pagar en este periodo	\$8.396.340,00
Saldo por Pagar	\$65.211.574
Pago No.	01

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	4600204870	Abril 2025	COMPENSAR \$178.000
Pensión			COLFONDOS \$227.800
ARL			PAGADA POR ALCALDIA
TOTAL:			\$405.800
Salud	4600259769	MAYO 2025	COMPENSAR \$178.00
Pensión			COLFONDOS \$227.00
ARL			PAGADA POR ALCALDIA
TOTAL:			\$405.800

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. _ me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **08/04/2025 AL 07/05/2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1- Salvaguardar reserva sobre la información que le sea suministrada por parte de las comisarías de familia sobre los niños, las niñas y los adolescentes que sean ubicados en el hogar de paso.	Según obligación salvaguardo con absoluta reserva toda la información confidencial que me sea suministrada por las comisarías de familia o cualquier otra autoridad competente, en relación con los niños, niñas y adolescentes que sean acogidos en el hogar de paso bajo mi cuidado. Protejo los datos personales, historiales médicos, situaciones familiares y cualquier otro aspecto sensible de los menores, , conforme a lo establecido en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) y demás normativas aplicables

2-Atender por cuatro (4) cupos de manera interrumpida durante el plazo de ejecución del contrato, para los niños, las niñas en edades de cero (0) a diecisiete (17) años, brindando la disponibilidad del servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, de acuerdo con lo determinado en el lineamiento técnico definido por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	Atiendo de manera permanente e ininterrumpida, durante el plazo establecido en el contrato, a cuatro (4) niños, niñas o adolescentes con edades comprendidas entre los cero (0) y diecisiete (17) años, garantizando la disponibilidad del servicio las 24 horas del día, los 7 días de la semana, conforme a los lineamientos técnicos y normativos definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Brindando Cuidado Continuo y Permanente Brindar atención integral (alojamiento, alimentación, salud, higiene, educación, afecto y protección) en un entorno seguro y adecuado para su desarrollo físico, emocional y social. Mantener disponibilidad absoluta para atender las necesidades de los menores en cualquier momento, sin interrupciones, salvo fuerza mayor o situaciones debidamente justificadas y autorizadas por el ICBF <table><thead><tr><th>NIÑOS</th><th>EDAD</th><th>FECHA DE INGRESO</th><th>FECHA DE EGRESO</th></tr></thead><tbody><tr><td>N.N.A</td><td>6 años</td><td>16/04/2025</td><td>16/04/2025</td></tr><tr><td>N.N. A</td><td>13 años</td><td>21/04/2025</td><td>28/04/2025</td></tr><tr><td>N.N.A</td><td>9 años</td><td>25/04/2025</td><td>Continua en modalidad</td></tr><tr><td>N.N.A</td><td>8 años</td><td>28/04/2025</td><td>Continua en modalidad</td></tr><tr><td>N.N.A</td><td>11 años</td><td>28/04/2025</td><td>Continua en modalidad</td></tr><tr><td>N.N. A</td><td>13 años</td><td>28/04/2025</td><td>25/04/2025</td></tr></tbody></table>  Total, de niños: menores en el periodo de atención 6 niños 08/04/2025 al 07/05/2025	NIÑOS	EDAD	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	N.N.A	6 años	16/04/2025	16/04/2025	N.N. A	13 años	21/04/2025	28/04/2025	N.N.A	9 años	25/04/2025	Continua en modalidad	N.N.A	8 años	28/04/2025	Continua en modalidad	N.N.A	11 años	28/04/2025	Continua en modalidad	N.N. A	13 años	28/04/2025	25/04/2025
NIÑOS	EDAD	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO																										
N.N.A	6 años	16/04/2025	16/04/2025																										
N.N. A	13 años	21/04/2025	28/04/2025																										
N.N.A	9 años	25/04/2025	Continua en modalidad																										
N.N.A	8 años	28/04/2025	Continua en modalidad																										
N.N.A	11 años	28/04/2025	Continua en modalidad																										
N.N. A	13 años	28/04/2025	25/04/2025																										
3-Mantener en su totalidad los espacios físicos del hogar de paso destinados para la distribución, organización y funcionamiento del mismo en adecuadas condiciones ambientales, de distribución, organización, aseo, etc.	Bajo la dirección de las comisarías de familia, me comprometo a garantizar el mantenimiento adecuado, limpieza y desinfección permanente de todos los espacios del hogar de paso destinados al cuidado de los niños, niñas y adolescentes acogidos. Habitaciones: mantener las camas, armarios y áreas personales en óptimas condiciones de higiene, orden y comodidad, asegurando un espacio digno y seguro para el descanso de cada menor. Cambiar y lavar la ropa de cama con regularidad, así como ventilar diariamente las habitaciones. Baños: garantizar su limpieza y desinfección diaria, con disponibilidad de artículos de aseo personal, Verifico el funcionamiento de servicios básicos (agua caliente, desagües) para prevenir riesgos sanitarios. Cocina y Área de Alimentación: cumplir con las normas de higiene alimentaria (Lavado de manos, manipulación segura de alimentos, almacenamiento adecuado). Mantengo superficies, utensilios y electrodomésticos limpios y desinfectados después de cada uso. Áreas Comunes (Sala, comedor, patios).Se Conserva estos espacios ordenados, libres de obstáculos y peligros, promoviendo un ambiente acogedor y seguro para la recreación y convivencia																												
4- Establecer un espacio habitacional que ofrezca condiciones dignas de alojamiento a los niños, las niñas y los adolescentes (en aspectos ambientales, de distribución, organización, aseo, orden y espaciales) según los lineamientos técnicos emitidos por ICBF.	Garantizo 4 espacios habitacionales que cumpla con condiciones dignas de alojamiento para los niños, niñas y adolescentes bajo mi cuidado, siguiendo estrictamente los lineamientos técnicos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Este compromiso incluye: 1. Condiciones Físicas del Espacio Ambiente adecuado: Proveer un hogar con iluminación natural, ventilación suficiente, temperatura estable y libre de humedad, ruidos excesivos o factores que afecten el bienestar físico y emocional de los menores.																												

	Distribución y organización: Asignar áreas específicas para dormitorios, estudio, recreación y alimentación, evitando el hacinamiento y respetando la privacidad de cada niño, niña o adolescente
5- suministrar y garantizar a los niños, las niñas y los adolescentes las tres (3) comidas principales y dos (2) refrigerios uno en la mañana y otro en la tarde, según minuta patrón para los servicios de protección, acorde con el desarrollo, ciclo vital y condiciones nutricionales correspondientes a la hora del ingreso al Hogar.	Doy los suministros, dando el manejo de cada niño, niña y adolescentes en sus horas correspondientes su desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, onces y por último su cena cada alimento debidamente preparado con su proteína, carbohidrato y verdura/o fruta garantizando así una debida alimentación nutricional correspondientes a la hora del ingreso ,estadía de menor. SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO
6. Realizar entrega a los niños, las niñas y los adolescentes de los elementos de uso personal, pedagógico, dotación básica y de aseo e higiene necesarios; de acuerdo con los lineamientos técnicos del ICBF.	Doy la respectiva entrega a cada menor a mi cargo sus elementos de aseo estipulados a los acuerdos. SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO
7. Informar a las comisarías de familia y sus respectivos equipos interdisciplinarios sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas; de los niños, las niñas y/o los adolescentes que lleguen a ser ingresados al hogar de paso (Si se llegase a presentar el caso).	En este periodo no se presentó tal situación.
8- Responder de los daños a los bienes causados por los niños, las niñas y adolescentes albergados en el hogar de paso previo requerimiento hecho a las personas responsables de su cuidado	Doy el manejo al servicio garantizando que no presentó dicha situación ya que estoy pendiente observando los comportamientos de cada menor a cargo.
9. Acordar con las comisarías de familia el acompañamiento y cumplimiento de procesos terapéuticos y rehabilitación, terapias ocupacionales, citas médicas, odontológicas, psicológicas, procesos de aprendizaje, entre otros de forma inmediata y oportuna, a la llegada y durante la estadía en el servicio de los niños, las niñas y los adolescentes que lo requieran	Doy la debida prestación del servicio acordando con la respectiva comisaria los acompañamientos pertinentes a cada niño si lo requiere, en este mes no se asistió a ninguna citación por salud FISICA O MENTAL.
10. Proveer los cuidados de atención en salud básicos y protección de la integridad: física, psicológica y social, para evitar accidentes y posibles enfermedades, ya que el cuidado y protección, son responsabilidad del contratista.	Doy el acompañamiento de cada menor según su necesidad así realizado de manera oportuna la asistencia cumplimiento de procesos terapéuticos y rehabilitación, terapias ocupacionales, citas médicas, odontológicas, psicológicas, procesos de aprendizaje, entre otros de forma inmediata y oportuna de los menores asistiendo también los procesos de aprendizaje.
11- Mantener en orden la documentación de Ingreso y egreso: (actas y registros que debe tener cada hogar, el cual permita la identificación y control de entradas y salidas de los niños, las niñas y adolescentes en el hogar de paso con fechas y horas.	Mantengo el respectivo diligenciamiento y orden de planillas, cartas de ingresos y egresos de los niños, niñas y adolescentes que son llevados al hogar de paso

12- Brindar un entorno sano, sociofamiliar, afectuoso, respetuoso, con favorables relaciones familiares, comunicación asertiva, acogimiento, desarrollando pautas de convivencia pacífica y armoniosa garantizando los derechos e integridad física y psicológica del niño, niña y/o adolescente.	Mediante comunicación asertiva, donde los niños, niñas y adolescentes (NNA) bajo mi cuidado encuentren espacios de confianza, escucha activa y acompañamiento emocional. Promuevo relaciones familiares favorables, fomentando pautas de convivencia pacífica y armoniosa mediante: Diálogo constante para resolver conflictos. Establezco normas claras y consensuadas. Reconocimiento de los derechos y deberes de cada integrante del hogar. Protejo la integridad física y psicológica de los NNA, asegurando que su desarrollo emocional y social se dé en un ambiente libre de violencia, discriminación o cualquier forma de vulneración, tal como lo establece el Artículo 44 de la Constitución Política de Colombia. Implemento estrategias de acogimiento y adaptación, priorizando el interés superior del menor y su derecho a crecer en un entorno que favorezca su proyecto de vida.
13- Evitar a los niños, niñas cualquier situación de amenaza o vulneración de derechos por su parte y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen. 14. Requerir de manera anticipada autorización a la autoridad administrativa para trasladar a los niños, las niñas y los adolescentes de forma temporal fuera de la ciudad	Garantizo la protección integral de los niños, niñas y adolescentes (NNA) bajo mi cuidado, evitando cualquier situación de amenaza, maltrato, negligencia o vulneración de sus derechos, ya sea por acción u omisión propia o de terceros en el entorno familiar o social. Implemento medidas preventivas, tales como: Supervisión constante de las interacciones de los NNA con personas del hogar. Educación en autocuidado.
14 -Requerir de manera anticipada autorización a la autoridad administrativa para trasladar a los niños, las niñas y los adolescentes de forma temporal fuera de la ciudad.	En este mes no aplica no se tuvo que trasladar ningún niño.
15- Permitir la supervisión, seguimiento y asumir las recomendaciones dadas por los servidores públicos del ICBF o la autoridad competente o entidad contratista para la atención brindada a los niños, las niñas y los adolescentes ubicados en el Hogar de Paso. 16	Permito de manera permanente la supervisión y seguimiento por parte de los profesionales dirigidos por la alcaldía de chía , la autoridad competente y/o la entidad contratista, facilitando el acceso a las instalaciones del Hogar de Paso y proporcionando toda la información requerida sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes bajo mi cuidado. Acato y aplico diligentemente todas las recomendaciones, observaciones y planes de mejoramiento formulados por los profesionales de la alcaldía del municipio de chía.
16- Manejar los recursos en dinero asignados por el ente territorial (alcaldía municipal) exclusivamente para la destinación especificada en cada caso de las niñas, los niños y los adolescentes.	Garantizo el manejo responsable y transparente de los recursos económicos asignados mediante el contrato, destinándolos íntegramente a cubrir las necesidades establecidas. Cada gasto realizado está debidamente respaldado con facturas que justifican su uso. Adicionalmente, adjunto una carta de justificación de pagos donde detallo, de manera clara y organizada, los desembolsos realizados mes a mes, cumpliendo así con los acuerdos pactados y facilitando la revisión correspondiente.
17- Asistir a las capacitaciones, citaciones, asesorías por parte de los servidores públicos del ICBF, autoridad administrativa o entidad contratista, con motivo de mejorar la prestación del servicio y atención de los niños, las niñas y los adolescentes ubicados en el Hogar de Paso	No se generaron capacitaciones, citaciones, asesorías en este periodo
18- Proporcionar la participación de los niños, las niñas y los adolescentes a su cargo, en actividades programadas por el ICBF, autoridad administrativa, entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, o entidad contratista, a las cuales sea (n) citados (a) en forma individual o colectiva.	No hay capacitaciones este mes.

19- Dar cumplimiento con las citaciones programadas previo acuerdo por las comisarías de familia para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas con sus familias de origen o extensa, en la Seccional, Centro Zonal, Comisaría de Familia o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor (a) de Familia o la Comisaria de Familia	Este mes NO se asiste a ninguna actividad citada por el instituto de bienestar familiar ya que no hubo el requerimiento
20-- Apoyar en la preparación a los niños, las niñas y los adolescentes para la desvinculación del Hogar Paso, cuando se anuncie por parte de (el) (la) Comisario (a) de Familia, autoridad competente o equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos.	Doy la debida asistencia a las citas programadas por comisarías de familia para la realización de visitas a encuentros familiares de cada menor según el lugar donde indique la comisaria encargada
21- Efectuar la entrega del niño, niña o adolescente en el momento en que la autoridad administrativa así lo ordene, y de común acuerdo con la misma con los respectivos documentos con los cuales fue recibido (a) o adquirió durante el tránsito por el Hogar de Paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos y otros), los elementos de dotación personal (vestuario, etc.).	Doy cumplimiento en este periodo de manera responsable realizo entrega de los niños, niñas y adolescentes que tengo a mi cargo a donde serán llevados según la orden del comisario o profesional que tiene su caso para que puedan entender el proceso en el que se encuentran para el bienestar de ellos mismos.
22- Notificar a la autoridad (Comisarías de Familia del municipio) y supervisor del contrato de cualquier situación de fuerza mayor posible, desastre natural o de orden público que obligue a la familia a cambiar provisional o definitivamente el lugar de residencia dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia de los hechos	Este mes No se presenta ninguna situación relacionada a esta obligación.
23- Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnicos de hogares de paso.	Se cumple con las obligaciones según lineamientos técnicos conocidas en los hogares de paso.

*Insertar las filas necesarias

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

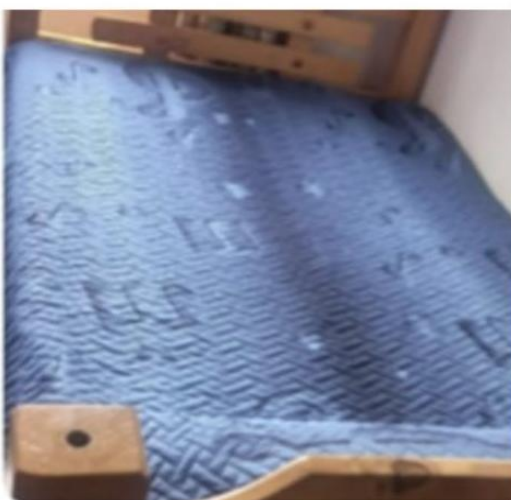
Si se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma del contratista

ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
NOMBRE DEL CONTRATISTA
(firma)

Si se trata de un contrato o convenio celebrado a partir del 2024, se debe incluir únicamente el siguiente texto:

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

REGISTRO FOTOGRAFICO OBLIGACION #2 HABILITACION DE 4 CUPOS



Registro fotográfico obligación 3



Obligación 6



Almuerzo y cenas



Onces Mañanas y Tardes



ELEMENTOS DE ASEO Y ROPA



FACTURAS MES ABRIL



The image displays a collection of receipts and invoices from various businesses, primarily in the food and grocery sector. The receipts are from companies like 'COOPERATIVA DE CARNES LA DORADA O. C.', 'PESQUERA DEL MAR Y RIO LVA', and 'MERCADOS EL GRANERO'. Each receipt typically includes the following information:

- Header:** Company name, NIT (tax ID), and contact information (phone, WhatsApp).
- Customer Information:** Name, address, and contact details.
- Transaction Details:** Date, time, and location of the purchase.
- Items and Prices:** A list of purchased items with their respective quantities and unit prices.
- Totals:** Subtotal, taxes, and the final amount due.
- Payment Method:** Cash, credit card, or other payment options.
- Footer:** Company address, contact information, and a QR code for digital verification.

The receipts are arranged in a collage, showing multiple examples of the same type of document. The text is in Spanish, and the layout is consistent across the different receipts, making them easy to read and understand.

PLANILLAS INGRESOS Y EGRESOS

HOGAR DE PASO 1 / 2								OBSERVACIONES (Sugerencias, Medicamentos, estado d NINA)
No	FECHA DE INGRESO	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	CDA	NOMBRE PROFESIONAL - ENTREGA	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA /COMIS	FECHA DE EGRESO	NOMBRE DE RESPONSABLE
1	11/04/25	Sharith Michel J. Jr	1029 287544	13	David Sánchez	Comisaria Primera	25-04-25	Lody Romero
2	16/04/25	Alfonso Alejandro González		6	Marta Varela	COMISARIA 4.	16-04-25	Marta Varela
3	21/04/25	Emmanuel Aguirre J. Jr		13	David Sánchez	Comisaria Primera	25-04-25	Lody Romero
4	28-04-2025	Maria Jose Atencio	11446353609		Juan Pico	Comisaria Primera		
5	28-04-25	Mariana James	109360076	11	Ugaly Leba	Comisaria Segunda		
6	28-04-25	Mariana James	109360076	11	Ugaly Leba	Comisaria Segunda		
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

ACTAS ENTREGAS Y SALIDAS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN HOGAR DE PASO



COMISARÍA I DE FAMILIA DE CHÍA
Calle 10 No. 11-35 Piso 2- Centro Comercial
La Libertad Chía-Cundinamarca-Colombia

ACTA DE ENTREGA

En Chía, a los dos (02) días del mes de mayo 2025, previa citación por este Despacho, compareció ante la Comisaría 1 de Familia de Chía –Cundinamarca-, la señora SRA ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN CC No 1.072.702.963 en calidad de responsable del Hogar de paso con el fin de recibir en ubicación provisional, mientras se define la situación legal de la adolescente y quien responde al nombre de:

NOMBRE	DOCUMENTOS	EDAD
MARIA JOSE ATUESTA ERAZO	TI No 1144635364	09 AÑOS

Comprometiéndose a cumplir las siguientes obligaciones:

- 21. Brindar al niño, niña, o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral físico, moral, emocional, social e intelectual.
- 22. Mantener informado a la Comisaría de Familia, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la Comisaría de Familia, con una periodicidad mensual como mínimo, acerca de la evolución y estado general del niño, niña o adolescente; o de forma inmediata en caso de presentarse cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad físico o emocional de los mismos.
- 23. Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de peligro, riesgo o abandono por su parte, y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.
- 24. Informar previamente a la Comisaría de familia, al equipo interdisciplinario o a la entidad contratista, cualquier cambio de domicilio o residencia, y contar con su aprobación, para el funcionamiento del servicio en la nueva vivienda, con base en los criterios establecidos en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares Sustitutos.
- 25. Solicitar previamente autorización al Comisario de Familia para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.
- 26. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el Comisario de Familia, el equipo interdisciplinario de la Comisaría, servidores públicos, o personas autorizadas por la entidad contratista, en la prestación del servicio público de protección y en la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar Sustituto.
- 27. Recibir de los servidores públicos de la Comisaría de Familia, o de la entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños y niñas ubicados en el Hogares Sustitutos.



28. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las vistas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen, en el centro zonal o en el lugar que disponga o autorice el Comisario de Familia, o la entidad contratista.

29. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que el Comisario de Familia así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o adquirió durante el tránsito por el hogar de paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos, de estudios y otros), así como una historia de la evolución del niño, niña o adolescente donde se especifiquen sus logros, dificultades, intereses, hábitos y rutinas, etc.

30. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de paso.

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHIA (E)

ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963



COMISARÍA I DE FAMILIA DE CHÍA
Calle 10 No. 11-36 Piso 2- Centro Comercial
La Libertad Chía-Cundinamarca-Colombia

ACTA DE ENTREGA

En Chía, a los veintuno (21) días del mes de abril 2025, previa citación por este Despacho, compareció ante la Comisaría 1 de Familia de Chía -Cundinamarca-, la señora SRA ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN CC No 1.072.702.963 en calidad de responsable del Hogar de paso con el fin de recibir en ubicación provisional, mientras se define la situación legal de la adolescente y quien responde al nombre de:

NOMBRE	DOCUMENTOS	EDAD
EMANUEL AGUDELO LOPEZ	1.038.872.180	13 AÑOS

Comprometiéndose a cumplir las siguientes obligaciones:

1. Brindar al niño, niña, o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral físico, moral, emocional, social e intelectual.
2. Mantener informado a la Comisaría de Familia, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la Comisaría de Familia, con una periodicidad mensual como mínimo, acerca de la evolución y estado general del niño, niña o adolescente; o de forma inmediata en caso de presentarse cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad físico o emocional de los mismos.
3. Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de peligro, riesgo o abandono por su parte, y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.
4. Informar previamente a la Comisaría de familia, al equipo interdisciplinario o a la entidad contratista, cualquier cambio de domicilio o residencia, y contar con su aprobación para el funcionamiento del servicio en la nueva vivienda, con base en los criterios establecidos en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares Sustitutos.
5. Solicitar previamente autorización al Comisario de Familia para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el Comisario de Familia, el equipo interdisciplinario de la Comisaría, servidores públicos, o personas autorizadas por la entidad contratista, en la prestación del servicio público de protección y en la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar Sustituto.
7. Recibir de los servidores públicos de la Comisaría de Familia, o de la entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños y niñas ubicados en el Hogares Sustitutos.



8. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen, en el centro zonal o en el lugar que disponga o autorice el Comisario de Familia, o la entidad contratista.

9. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que el Comisario de Familia así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o adquirió durante el tránsito por el hogar de paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos, de estudios y otros), así como una historia de la evolución del niño, niña o adolescente donde se especifiquen sus logros, dificultades, intereses, hábitos y rutinas, etc.

10. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de paso.

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHIA (E)

ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963



COMISARÍA I DE FAMILIA DE CHÍA
Calle 10 No. 11-36 Piso 2- Centro Comercial
La Libertad Chía-Cundinamarca-Colombia

ACTA DE ENTREGA

En Chía, a los veintuno (21) días del mes de abril 2025, previa citación por este Despacho, compareció ante la Comisaría 1 de Familia de Chía -Cundinamarca-, la señora SRA ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN CC No 1.072.702.963 en calidad de responsable del Hogar de paso con el fin de recibir en ubicación provisional, mientras se define la situación legal de la adolescente y quien responde al nombre de:

NOMBRE	DOCUMENTOS	EDAD
EMANUEL AGUDELO LOPEZ	1.038.872.180	13 AÑOS

Comprometiéndose a cumplir las siguientes obligaciones:

1. Brindar al niño, niña, o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral físico, moral, emocional, social e intelectual.
2. Mantener informado a la Comisaría de Familia, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la Comisaría de Familia, con una periodicidad mensual como mínimo, acerca de la evolución y estado general del niño, niña o adolescente; o de forma inmediata en caso de presentarse cualquier circunstancia que afecte la prestación del servicio y ponga en riesgo la integridad físico o emocional de los mismos.
3. Evitar a los niños, niñas y adolescentes cualquier situación de peligro, riesgo o abandono por su parte, y/o por personas con las cuales convivan o se relacionen.
4. Informar previamente a la Comisaría de familia, al equipo interdisciplinario o a la entidad contratista, cualquier cambio de domicilio o residencia, y contar con su aprobación, para el funcionamiento del servicio en la nueva vivienda, con base en los criterios establecidos en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares Sustitutos.
5. Solicitar previamente autorización al Comisario de Familia para trasladar al niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el Comisario de Familia, el equipo interdisciplinario de la Comisaría, servidores públicos, o personas autorizadas por la entidad contratista, en la prestación del servicio público de protección y en la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el Hogar Sustituto.
7. Recibir de los servidores públicos de la Comisaría de Familia, o de la entidad contratista, la capacitación, formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños y niñas ubicados en el Hogares Sustitutos.

Secretaría de
GOBIERNO Comisaría
PRIMERA DE FAMILIA

Calle 11 N° 11-16 CC. La Libertad Piso 2
PBX: (601) 884 4444 Ext. 3305
comisariaprimera@chia.gov.co



8. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen, en el centro zonal o en el lugar que disponga o autorice el Comisario de Familia, o la entidad contratista.

9. Entregar al niño, niña o adolescente, en el momento en que el Comisario de Familia así lo ordene, con los respectivos documentos con los cuales fue recibido o adquirió durante el tránsito por el hogar de paso (documentos de identificación, carnés, certificados médicos, de estudios y otros), así como una historia de la evolución del niño, niña o adolescente donde se especifiquen sus logros, dificultades, intereses, hábitos y rutinas, etc.

10. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares de paso.

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHÍA (E)

ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963

Calle 11 N° 11-16 CC. La Libertad Piso 2



Chía, 02 de mayo 2025

BOLETA DE EGRESO

Señora
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963

REF.: EGRESO

NNA: MARIA JOSE ATUESTA

El suscrito Comisario I de Familia de Chía, en cumplimiento a las funciones asignadas en la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia), ordena el egreso del menor **MARIA JOSE ATUESTA**

Cordialmente

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHIA (E)

Erika Alexandra Perez Quecan
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963

Calle 11 N° 11-16 CC. La Libertad Piso 2
PBX: (601) 884 4444 Ext. 3305

Chía, 16 abril de 2025

ORDEN DE SALIDA

Señora
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
Responsable Hogar de Paso
Chía

Respetada señora:

Por medio de la presente me permito comunicarle que a partir de la fecha este despacho ha cambiado la medida protección (ubicación en hogar de paso) otorgada al menor quien se encuentra en su hogar de paso.

NOMBRE	DOCUMENTO	EDAD
JUAN ALEJANDRO GOMEZ CALA	RC 1.012468.446	6 AÑOS

En consecuencia de lo anterior, amablemente le solicito poner a disposición de esta comisaria, al menor en mención.

Cordialmente,


BEATRIZ ESCOBAR PÁRAMO
Comisaria IV de Familia

Erika Alexandra Perez Quecan



Chía, 25 abril 2025

BOLETA DE EGRESO

Señora
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963

REF.: EGRESO

NNA: SHARIK MICHEL JUYAR GOMEZ

El suscrito Comisario I de Familia de Chía, en cumplimiento a las funciones asignadas en la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia), ordena el egreso del menor **SHARIK MICHEL JUYAR GOMEZ**

Cordialmente

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHÍA (E)

Erika Alexandra Perez Quecan
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963 Chía, 25 abril 2025



Chía, 25 abril 2025

BOLETA DE EGRESO

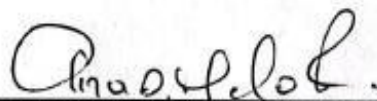
Señora
ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963

REF.: EGRESO

NNA: SHARIK MICHEL JUYAR GOMEZ

El suscrito Comisario I de Familia de Chía, en cumplimiento a las funciones asignadas en la Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia), ordena el egreso del menor **SHARIK MICHEL JUYAR GOMEZ**

Cordialmente


DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHÍA (E)


ERIKA ALEXANDRA PÉREZ QUECAN
CC No 1.072.702.963 Chía, 25 abril 2025

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA

Yo, ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN identificado con cédula de ciudadanía No. 1.072.702.963 DE CHIA, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 09 del mes de MAYO de la vigencia 2025.

FIRMA:

Erika Alexandra Perez Quecan

Carrera 11 N° 11-29
PBX: 884 4444 Ext. 2010
secretariadehacienda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co

Chía 09 de mayo 2025

Señores secretaria de hacienda

Referencia: justificación de pago

Por medio del presente les informo que el pago de salud y pensión de la señora **ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN** identificada con cedula de ciudadanía 1072702963 de chía es de base de \$5.373.657(cinco millones trescientos setenta y tres mil seiscientos cincuenta y siete pesos) que corresponden al salario mensual fijo de del contrato ya que el otro valor son pagos variables de acuerdo al suministro de alimentos, serviciospublicos,medicamentos,elementos de aseo y ropa interior como exterior y otros suministros que necesitan los niños niñas y adolescentes que yo como madre sustituta les proporciono estando a mi cargo según obligación del contrato CO1.PCCNTR. 7755266.

cordialmente


Erika Alexandra Pérez Quecan
c.c. 1.072.702.963 |

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14575201055



(415)7707212489984(8020) 000001457520105 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 2 7 0 2 9 6 3

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 2 7 0 2 9 6 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Chía

1 7 5

31. Primer apellido

PEREZ

32. Segundo apellido

QUECAN

33. Primer nombre

ERIK A

34. Otros nombres

ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Chía

1 7 5

41. Dirección principal

CR 12 10 19

42. Correo electrónico

erikaalexandraerez@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 9 3 3 5 0 4 3 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 3 1 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

Otras actividades

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

49 - No responsable de IVA

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

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Viernes, 28 de marzo de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **ERIKA ALEXANDRA PEREZ QUECAN**, identificado con CC. **1.072.702.963**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33781289715	2025/03/28	ACTIVA

***Importante:** esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345, desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelaida Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico: defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE		NÚMERO DE PLANILLA		MES		MES		año		año		INDEPENDIENTES	
NOMBRE A RAZÓN SOCIAL		ERIK ALEXANDRA PEREZ OLECAN		CUCUNAMARCA		10720283		4900204870		2025		2025		0		2025		00238-554	
CIUDAD/MUNICIPIO		CHIA		DEPARTAMENTO		CUCUNAMARCA		PERIODO COTIZACIÓN		PERIODO COTIZACIÓN		PERIODO COTIZACIÓN		PERIODO COTIZACIÓN		PERIODO COTIZACIÓN		PERIODO COTIZACIÓN	
DIRECCIÓN		CRA 14 C N 5 C		TELÉFONO		1111111		DÍAS DE MORA		DÍAS DE MORA		DÍAS DE MORA		DÍAS DE MORA		DÍAS DE MORA		DÍAS DE MORA	
TIPO APORTANTE		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE		INDEPENDIENTE		FECHA PAGO		FECHA PAGO		FECHA PAGO		FECHA PAGO		FECHA PAGO		FECHA PAGO	
TIPO EMPRESA		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA		Actividades reguladas y facilitadoras de la act		NÚMERO AUTORIZACIÓN		NÚMERO AUTORIZACIÓN		NÚMERO AUTORIZACIÓN		NÚMERO AUTORIZACIÓN		NÚMERO AUTORIZACIÓN		NÚMERO AUTORIZACIÓN	
FORMA DE PRESENTACIÓN		ÚNICO		FORMA DE PRESENTACIÓN		NO		FORMA DE PRESENTACIÓN		FORMA DE PRESENTACIÓN		FORMA DE PRESENTACIÓN		FORMA DE PRESENTACIÓN		FORMA DE PRESENTACIÓN		FORMA DE PRESENTACIÓN	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		NO		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		NO		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E (CSF REFORMA TRIBUTARIA)	

TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A PENSION									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO	
CÓDIGO		251001		251001-COL-FONDO-08		1		1		1		1		1		1		1	
SUB-TOTALES																			

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO		NÚMERO	
CÓDIGO																			
SUB-TOTALES																			

DATOS DEL COTIZANTE										NOMBRALES									
NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	
CÓDIGO																			
SUB-TOTALES																			

TOTAL PAGADO: \$ 405,800

