

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6177684,		
Objetodel Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOGAR DE PASO EN LA MODALIDADFAMILIA PARA BRINDAR ATENCIÓN INMEDIATA A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	María cristina torres gracia		
No. de Cedula	35.472.955		
Fecha Inicio del Contrato	08/04/2024	Fecha de Terminación	07/04/2025
Periodo del Informe	10 marzo al 09 de abril de 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valortotal del Contrato	\$90.554.160
Valora Pagar en este periodo	\$7.314.960
Saldo por Pagar	\$0
Pago No.	12

CONTRATOS DE PRESTACION 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	4598459979	ABRIL 2025	Sanitas: \$378.400
Pensión			-----
ARL			SURA: \$15.900
CAJA DE COMPENSACION CAFAM			CAFAM:\$18.200
			TOTAL:412.500

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6177684, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo, **10 marzo al 09 de abril de 2025** mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1.Salvaguardar r e s e r v a sobre la información que le sea suministrada por parte de las comisaría de familia sobre los niños, las niñas y los adolescentes que sean ubicados en el hogar de paso.	Doy reserva total y discreción sobre información que me suministra cada comisaria de cada niño, niña adolescente la cual no suministro a nadie por su cuidado y debido respeto para el correcto cuidado de cada menor.
2.Garantizar cuatro (4) cupos de manera interrumpida durante el plazo de ejecución del	Doy habilitación a los cuatro cupos interrumpidos garantizando la disponibilidad de los mismos para la atención que requieran los niños, niñas y adolescentes las 24 horas del día los siete días a la semana en tiempo indefinido, dando cumplimiento al

contrato, para los niños, las niñas en edades de cero (0) a diecisiete(17) años once (11) meses y veintinueve (29)días, garantizando la disponibilidad del servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana, de acuerdo a lo determinado en el lineamiento técnico definido por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).	lineamiento dado por el instituto de bienestar familiar, este mes se atiende:  Total, de niños: 04 menores en el periodo de atención: 10 marzo al 09 de abril de 2025	
	Ingresos y Egresos Niños, Niñas y Adolescentes	
	fecha de ingreso	fecha egreso
	19/03/2025	26/03/2025
	19/03/2025	26/03/2025
	27/03/2025	01/04/2025
	03/04/2025	04/03/2025
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.	Doy el mantenimiento a los espacios de la casa habitaciones, baños, cocina sala e.t.c siempre realizando la limpieza, orden y debidamente desinfectados para óptimos cuidados a cada niño, niñas y adolescentes que lleguen a mi cargo direccionados por comisarías de familia. Se anexa registro fotográfico.	
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	Doy el adecuado espacio a los niños, niñas y adolescentes asignando habitación debidamente limpia, desinfectada y organizada así garantizando su debido descanso en cama preparada para cada menor siguiendo los lineamientos correspondientes del bienestar familiar.  SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO	
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 de menor.  SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO	
6. Realizar entrega a los niños, las niñas y los adolescentes de los elementos de aseo uso	Doy la respectiva entrega a cada menor a mi cargo sus elementos de aseo estipulados a los acuerdos,  SE ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO	
personal, pedagógico, dotación básica y de aseo e higiene necesarios; de acuerdo a los lineamientos técnicos del ICBF.	establecidos por el bienestar familiar tales como: jabón, cepillo dental, crema de dental. En caso de ser adolescente femenino se agrega la entrega de toallas higiénicas y protectores.	

7. Brindar protección, atención y cuidado a los niños, las niñas y los adolescentes, garantizando la prestación del servicio de forma permanente durante las 24 horas, siete (7) días a la semana.	Cumplo dando la protección como la obligación lo pide servicio las 24 horas al día los siete días a la semana en mi hogar para garantizar la asistencia y cuidado permanente de cada niño, niña y adolescente a mi cargo dando correcto servicio a los menores asistiendo sus necesidades durante su permanencia. <i>Este periodo se presta el cuidado a 04 menores de edad.</i>
8. 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 los adolescentes que lleguen a ser ingresados al hogar de paso (Si se llegase a presentar el caso).	Doy el manejo al servicio garantizando que no presentó dicha situación ya que estoy pendiente observando los comportamientos de cada menor a cargo.
9. Ser responsable 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 la prestación al servicio dando la información que NO se presentó ninguna situación a los bienes que reposan dentro del hogar de paso.
10. 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 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. Proveer los cuidados de atención en salud básicos y protección de la integridad: física, psicológica y social, para	Doy el cuidado adecuado ,manteniendo la vigilancia de los estados físicos de salud de los menores y estados de ánimo para actuar inmediatamente según lo requieran así mitigando el riesgo de adquirir enfermedades y evitar accidentes dentro del hogar manteniendo continua comunicación con la comisaria encargada del menor llevado al hogar.

evitar accidentes y posibles enfermedades, ya que el cuidado y protección, son responsabilidad del contratista.	
12. 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).	Doy el debido orden en la documentación de los registros otorgados por el equipo interdisciplinario llevando control de ingresos y egreso de los menores dirigidos al hogar a mi cargo con sus debidas horas y fechas.
13. Brindar un entorno sano, socio familiar, 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.	C Doy el cumplimiento proporcionando garantizando un espacio respetuoso, tranquilo con ejemplo al dialogo dándoles pautas de convivencia sana siempre abierta al dialogo para acogerlos en un ambiente armonioso y de empatía hacia los menores a cargo. Este mes se le brinda este entorno familiar _04_ a menores de edad.
14. 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.	Doy la atención continua a cualquier comportamiento o situación que se pueda presentar manteniendo comunicación continua con el equipo interdisciplinario disponible en comisaría para así evitar dificultades con personas que quieran vulnerarlos.
15. 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	Este mes NO se presentó ninguna situación que amerite traslado.
16. 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.	Cumplo dando la comunicación asertiva con el supervisor de contrato <i>Jorge Alexander Gutiérrez Guillén</i> para programar y recibir visitas de los delegados y equipo interdisciplinario de comisarias a mi hogar permitiendo verificación de instalaciones, orden, equipamiento entrega de elementos de aseo y debida alimentación y correcto ambiente para los menores a cargo. Recibo también observaciones generadas en visitas.

17. 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.	Doy la Administración correcta a los recursos, realizando el debido gasto a los dineros asignados según el contrato, cumpliendo con cada uno de los requerimientos según la normatividad del bienestar familiar dando a cada menor lo que necesite durante la estadía en el hogar, satisfaciendo las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que están bajo mi responsabilidad.
18. 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 hay capacitación este mes.
19. 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.	EstemesNO se asiste a ninguna actividad citada por el instituto de bienestar familiar ya que no hubo el requerimiento.
20. 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, Comisaria de Familia o en el lugar que disponga o autorice el (la) Defensor.	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. Apoyar en la preparación a los niños, niñas y adolescentes para la desvinculación del hogar de paso, cuando se anuncie por parte de (el) o (la)comisario(a)de familia, autoridad competente o equipo de la entidad contratista, la decisión de cambio de medida de restablecimiento de derechos.	Doy cumplimiento en este periodo de manera respetuosa a 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.Efectuar la entrega del niño ,niña o adolescente en el momento en que la autoridad administrativa asi lo ordene ,y de común acuerdo con la misma con los respectivos documentos con los cuales fue recibido(a) o adquirió durante el transito por el hogar de paso(documentos de identificación ,carnes,certificados medico os y otros),los elementos de dotación personal(vestuarios,ect).	Doy cumplimiento la correcta entrega del niño, niña y adolescente a mi cargo como lo pide la obligación contractual, también entregando los documentos entregados y su dotación de aseo, pertinente como ropa etc.
23.Notificar a la autoridad (comisaria de familia del municipio)y supervisor de contrato de cualquier situación de fuerza mayor posible, desastre natural o de orden publico que obligue a la familia cambiar la provisional o definitivamente el lugar de residencia dentro de las 24 horas siguientes de los hechos.	En este mes no se presenta ninguna situación.
24.Cumplir con las demás o técnicos de obligaciones estipuladas en los lineamientos técnicos de los hogares de paso.	Doy cumplimiento en este periodo realizo el cumplimiento con cada unade las obligaciones estipuladas adquiridas en el contrato. Se hace entrega de informe y fotospara respaldardicha obligación contractual.

*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

MARIA CRISTINA TORRES GRACIA

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 FOTOGRAFICO OBLIGACION

OBLIGACION 3



Calle 10ª # 4-48 interior 1

ALIMENTACION DESAYUNOS

OBLIGACION 5



ALIMENTACION ALMUERZOS Y CENAS



REFRIGERIOS MAÑANA Y TARDE



6- ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO ,ROPA INTERIOR Y EXTERIORA CADA NIÑO.



OBLIGACION # 17 SOPORTE DE FACTURAS



PLANILLA DE CONTROL HOGAR DE PASO INGRESO MARZO _ABRIL

HOGAR DE PASO 1 / 2						
No	FECHA DE INGRESO	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	CED	NOMBRE PROFESIONAL - ENTREGA	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA / COMIS
1	19/01/15	Diana Thomas Perez R		6	Ledy Romero	COMISALIC I
2	19/03/25	Emily Boquilla R	tel. 022.635496	7	Sonia Velodina	COMISURIA II
3	19/03/25	Isabel Boquilla R	tel. 022.634.707	2	Sonia Velodina	COMISURIA II
4	23-03-25	Adriana Melo	1141521307	14	Alejandro SANDOVAL	COMISURIA I
5	03-04-25	Mario Barrios Melara	026308661	6	Yury Ruth Vazquez	COMISURIA IV
6						
7						
8						
9						
10						
11						

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 13 Actualización de oficio		4. Número de formulario 14550031842			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 35472955		6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 32	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de identificación 35472955	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 169		29. Departamento Cundinamarca 25		30. Ciudad/Municipio Chía 175	
31. Primer apellido TORRES		32. Segundo apellido GRACIA		33. Primer nombre MARIA	
34. Otros nombres CRISTINA		35. Razón social			
36. Nombre comercial		37. Clave			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Cundinamarca 25		40. Ciudad/Municipio Chía 175	
41. Dirección principal CR 10 A 4 48					
42. Correo electrónico ospinanatalia572@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3224236511		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8299	47. Fecha inicio actividad 20180815	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 49					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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		

Referencia Bancaria

Lunes, 26 de febrero de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA CRISTINA TORRES GRACIA identificado(a) con CC 35.472.955, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33764366820	2024/02/26	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2023_15081094 **SUB 275422**
05 OCT 2023

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **TORRES GRACIA MARIA CRISTINA**, identificado(a) con CC No. 35,472,955, solicita el 7 de septiembre de 2023 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2023_15081094.

Que nació el 30 de mayo de 1965 y actualmente cuenta con 58 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
F M DISCOS Y CINTAS LTDA	19850619	19851231	TIEMPO SERVICIO	196
F M DISCOS Y CINTAS LTDA	19860101	19860630	TIEMPO SERVICIO	181
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20180901	20180910	TIEMPO SERVICIO	10
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20181001	20181130	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190101	20190228	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190401	20190531	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190701	20191231	TIEMPO SERVICIO	180
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20200101	20200131	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 275422
05 OCT 2023

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 867 días laborados, correspondientes a 123 semanas.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
F M DISCOS Y CINTAS LTDA	19850619	19851231	TIEMPO SERVICIO	196
F M DISCOS Y CINTAS LTDA	19860101	19860630	TIEMPO SERVICIO	181
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20180901	20180910	TIEMPO SERVICIO	10
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20181001	20181130	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190101	20190228	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190401	20190531	TIEMPO SERVICIO	60
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190601	20190630	TIEMPO SERVICIO	30
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20190701	20191231	TIEMPO SERVICIO	180
TORRES GRACIA MARIA CRISTINA	20200101	20200131	TIEMPO SERVICIO	30

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) peticionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 867 días laborados, correspondientes a 123 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando".

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normativa anteriormente mencionada así:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1985	IBC	93,504.00	93,504.00	6,048,323.00
1986	IBC	106,740.00	106,740.00	5,638,549.00
2018	IBC	2,601,151.00	2,601,151.00	3,382,053.00
2019	IBC	10,728,464.00	10,728,464.00	13,519,386.00
2020	IBC	960,000.00	960,000.00	1,165,449.00

Indemnización = \$2,934,434.00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **TORRES GRACIA MARIA CRISTINA**, ya identificado, en cuantía de \$2,934,434.00 DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202310 que se paga a partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de CHIA AV PRADILLA 2 A ESTE 71 LC 144 SABANA NORTE.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	- 867	\$2,934,434.00

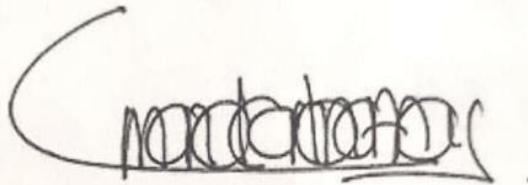
SUB 275422
05 OCT 2023

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **TORRES GRACIA MARIA CRISTINA** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



INGRID CAROLINA ARIZA CRISTANCHO
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION III
COLPENSIONES

LIQUIDADADOR
ANALISTA COLPENSIONES

REVISOR AUTOMATICO

COL-ISV-03-501,1

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

Yo, maría cristina torres identificado con cédula de ciudadanía No. 35472955 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 ABRIL de la vigencia 2025.

FIRMA:



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

Chía 09 ABRIL 2025

Señores secretaria de hacienda

Referencia: justificación de pago

Por medio del presente les informo que el pago de salud,a.r.l y caja de compensación la señora maria cristina torres gracia identificada con cedula de ciudadanía 35472955 de chía ,es de base de TRES MILLONES VEITISEISMIL OCHENTA Y OCHO PESOS (3.026.88),que corresponden al salario mensual fijo del contrato ya que el otro valor son pagos variables de acuerdo al suministro de alimentos y mano tención que yo les proporciono a los niños, niñas y adolescentes a mi cargo según obligación del contrato número: CO1.PCONTR.6177684,

Cordialmente



María cristina torres gracia

 35472955

|

TOTAL PAGADO:	\$ 412.500
---------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CUCIONÚMUNICPRO: DIRECCIÓN: TIPO EMPRESA: FORMA DE REPRESENTACIÓN:					CECULA DE CUDANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: CHIA DEPARTAMENTO: ORA 0464-48 TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO					NÚMERO PLANILLA: 4536439379 PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):					PERIODO COTIZACIÓN SALDO: 2025 0 2025-04-04 NÚMERO AUTORIZACIÓN:					MES abr año 2025 504033970				
MARIA CRISTINA TORRES GRACIA CUCIONMURCA 1111111 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras / facilitadoras de la act										MES abr año 2025 0 2025-04-04 NÚMERO AUTORIZACIÓN:										MIS abr año 2025 504033970				
NO										NO										NO				

TOTAL APORTES A SALUD														
ADMINISTRADORA					SALDO A FAVOR					MORA				
NOMBRE					PLANILLA					COTIZACIÓN				
EF0005					VALOR					APORTES				
EF0005-SANTAS S.A.					\$ 0					\$ 378.400				
SUBTOTAL:					\$ 0					\$ 378.400				

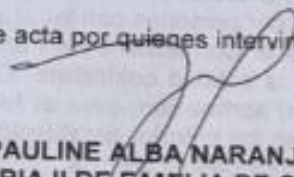
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA					SALDO A FAVOR					MORA				
NOMBRE					PLANILLA					COTIZACIÓN				
EF0005					VALOR					APORTES				
EF0005-SANTAS S.A.					\$ 0					\$ 15.500				
SUBTOTAL:					\$ 0					\$ 15.500				

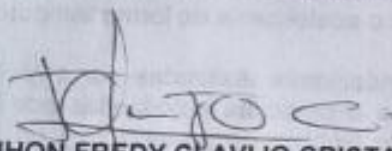
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR														
ADMINISTRADORA					SALDO A FAVOR					MORA				
NOMBRE					PLANILLA					COTIZACIÓN				
EF0021					VALOR					APORTES				
EF0021-CAFAM					\$ 0					\$ 18.200				
SUBTOTAL:					\$ 0					\$ 18.200				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOTAS										SEGURO SOCIAL					PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE CONTRATO	RÉGIMEN	N° DE CONTRATO	N° DE COTIZACIÓN	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO	N° DE CONTRATO

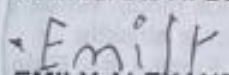


11. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes, con su familia de origen, en el centro zonal o en el lugar que disponga o autorice la autoridad administrativa, o la entidad contratista.
 12. Preparar a los niños, niñas o adolescentes para la desvinculación del hogar de paso o amigo, cuando se anuncie por parte de la autoridad administrativa, equipo de protección o entidad contratista, la decisión de reintegro, de adopción o cambio de medida.
 13. Entregar al niño, niña o adolescente en el momento en que a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca así lo ordene con los respectivos documentos con los cuales fue recibido a adquirió durante el tránsito en el hogar de paso o amigo (documentos de Identificación, carnés, certificados médicos o de estudio 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.
 14. Cumplir con las demás obligaciones estipuladas en los lineamientos técnico-administrativos de Hogares y amigos.
- Observaciones o recomendaciones especiales para el cuidado de los niños, Niñas o adolescentes a su cargo; realizar consultas periódicas si hay lugar a ello.
- El incumplimiento de las obligaciones, observaciones y recomendaciones especiales consignadas en la presente acta dará lugar a las investigaciones pertinentes
- Constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron en esta diligencia.

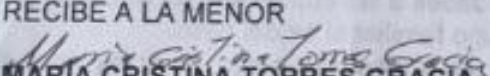

DEYI PAULINE ALBA NARANJO
COMISARIA II DE FAMILIA DE CHIA
HS-160-2025
19-03-2025


JHON FREDY CLAVIJO CRISTANCHO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
COMISARIA II DE FAMILIA


MAGALY CABRA CABRA
TRABAJADORA SOCIAL
COMISARIA II DE FAMILIA


EMILY ALEXANDRA BONILLA ROMERO
Identificada Contraseña de Tarjeta de Identidad, Numero 1.072.675.498

QUIEN RECIBE A LA MENOR


Señora **MARIA CRISTINA TORRES GRACIA**, presuntamente identificada con
Cedula de Ciudadanía N. 35.472.955

Secretaría de **GOBIERNO** | Comisaría
SEGUNDA DE FAMILIA

Calle 29 N° 1 Este - 02
PBX: (601) 884 4444 Ext. 3330
comisariasegunda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co



**ACTA DE COLOCACIÓN EN HOGAR DE PASO
HISTORIA SOCIAL 160 -2025**

En Chía, a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025) previa citación por este Despacho, el vehículo de la Alcaldía, procede a llevar al NNA al hogar de paso de la responsable la Señora **MARÍA CRISTINA TORRES GRACIA**, presuntamente identificada con Cedula de Ciudadanía N. 35.472.955 con el fin de recibir en colocación provisional de conformidad con lo establecido con la normatividad vigente, mientras se define la situación de la NNA **EMILY ALEXANDRA BONILLA ROMERO** identificada con Contraseña de Tarjeta de Identidad, Numero 1.072.675.498 Comprometiéndose a cumplir las siguientes obligaciones:

1. Brindar al niño, niña o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral físico emocional social e intelectual.
2. Mantener informado a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca, a los profesionales del equipo técnico de protección o de la entidad contratista, con una periodicidad 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 su integridad física o emocional.
3. Evitar a los niños, niñas o 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 II de Familia de Chía, Cundinamarca al equipo de protección 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 de paso y amigos.
5. Solicitar previamente autorización a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca para trasladar al menor, niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca o personas autorizadas por la entidad contratista, en la prestación del servicio Público de protección y en la atención prestada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar de paso o amigo.
7. Destinar exclusivamente para la atención y sostenimiento de los niños. Niñas y adolescentes a su cargo, los recursos asignados por en dinero por la alcaldía
8. Recibir de los servidores públicos de la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca: o de la entidad contratista, la capacitación. Formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar de paso o amigo.
9. Participar en las diferentes actividades a las cuales sea convocadas por el paso o amigo y con los miembros del grupo familiar si es del caso.
10. Facilitar a los niños, niñas y adolescentes a su cargo, en actividades entidades o por la entidad contratista, a las cuales sean citados (as) ~~en forma individual o~~

Secretaría de
GOBIERNO

Comisaría
SEGUNDA DE FAMILIA

PBX: (601) 884 4444 Ext. 3330
comisariasegunda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co



ORDEN DE EGRESO
HS 159-2025

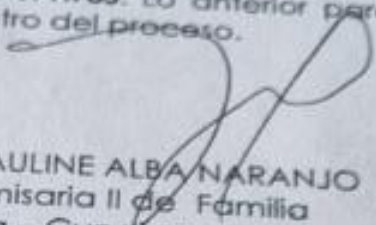
NNA ISABELLA BONILLA ROMERO
IDENTIFICADA CON REGISTRO CIVIL NUMERO 1.072.679.785

Chía, 26 de Marzo de 2025

Señora
MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
Hogar de paso
Municipio de Chía

Atentamente, me permito solicitar se sirva poner a disposición de la suscrita Comisaria II de Familia a la **NNA ISABELLA BONILLA ROMERO, IDENTIFICADA CON REGISTRO CIVIL NUMERO 1.072.679.785**. Lo anterior para la correspondiente actuación administrativa dentro del proceso.

Cordialmente,


DEYI PAULINE ALBA NARANJO
Comisaria II de Familia
Chía - Cundinamarca.
HS 159-2025
26/03/2025

Proyectado: Deissy Magaly Cabra Cabra

Maria Cristina Torres Gracia

Comisaria
SEGUNDA DE FAMILIA

Calle 29 N° 1 Este - 02
PBX: (601) 884 4444 E
comisariasegunda@chi
www.chia-cundinamarca



**ACTA DE COLOCACIÓN EN HOGAR DE PASO
HISTORIA SOCIAL 159 -2025**

En Chía, a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025) previa citación por este Despacho, el vehículo de la Alcaldía, procede a llevar al NNA al hogar de paso de la responsable la Señora **MARÍA CRISTINA TORRES GRACIA**, presuntamente identificada con Cedula de Ciudadanía N. 35.472.955 con el fin de recibir en colocación provisional de conformidad con lo establecido con la normatividad vigente mientras se define la situación de la NNA **ISABELLA BONILLA ROMERO**, identificada con Registro Civil. Numero 1.072.679.785 Comprometiéndose a cumplir las siguientes obligaciones:

1. Brindar al niño, niña o adolescente la atención y cuidados indispensables para garantizar su desarrollo integral físico emocional social e intelectual.
2. Mantener informado a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca, a los profesionales del equipo técnico de protección o de la entidad contratista, con una periodicidad 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 su integridad física o emocional.
3. Evitar a los niños, niñas o 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 II de Familia de Chía, Cundinamarca al equipo de protección 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 de paso y amigos.
5. Solicitar previamente autorización a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca para trasladar al menor, niño, niña o adolescente de forma temporal fuera de la ciudad.
6. Permitir el seguimiento y acatar las recomendaciones realizadas por el a la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca o personas autorizadas por la entidad contratista, en la prestación del servicio Público de protección y en la atención prestada a los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar de paso o amigo.
7. Destinar exclusivamente para la atención y sostenimiento de los niños. Niñas y adolescentes a su cargo, los recursos asignados por en dinero por la alcaldía
8. Recibir de los servidores públicos de la Comisaría II de Familia de Chía, Cundinamarca: o de la entidad contratista, la capacitación. Formación y asesoría para la mejor prestación del servicio y atención de los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar de paso o amigo.
9. Participar en las diferentes actividades a las cuales sea convocadas por el paso o amigo y con los miembros del grupo familiar si es del caso.
10. Facilitar a los niños, niñas y adolescentes a su cargo, en actividades entidades o por la entidad contratista, a las cuales sean citados (as) en forma individual o colectiva.

Secretaría de
GOBIERNO Comisaría
SEGUNDA DE FAMILIA

Calle 29 N° 1 Este - 02
PBX: (601) 884 4444 Ext. 3331
comisariasegunda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co



Chía, 14 de marzo de 2025

BOLETA DE EGRESO

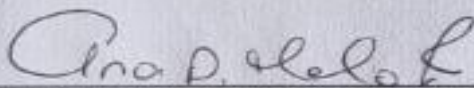
Señora
MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
CC No 35.472.955

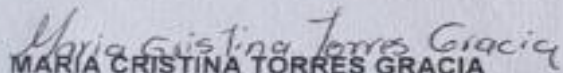
REF.: EGRESO

NNA: DYLAN THOMAS PEÑA BUITRAGO

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 **DYLAN THOMAS PEÑA BUITRAGO**.

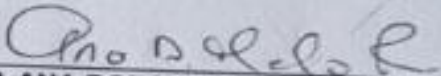
Cordialmente

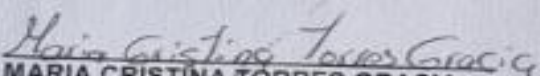

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHIA (E)


MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
CC No 35.472.955



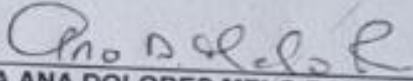
8. Cumplir con las citaciones programadas para la realización de las visitas o encuentros de los niños, niñas o adolescentes con sus familias de origen, en el centro zonal o en el lugar que disponga o autorice el Comisario de Familia, o la entidad contratista.
9. Entregar al niño, niña o adolescente,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

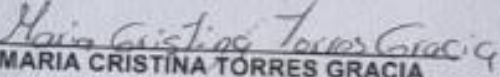

DRA ANA DOLORES MELO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA DE CHIA (E)


MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
CC No 35.472.955



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)


MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
CC No 35.472.955



COMISARÍA 1 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 doce (12) días del mes de marzo 2025, previa citación por este Despacho, compareció ante la Comisaria 1 de Familia de Chía -Cundinamarca-, la señora **SRA MARIA CRISTINA TORRES GRACIA** CC No 35.472.955 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
DYLAN THOMAS PEÑA BUITRAGO	1072675775	6 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 Comisaria de Familia, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la Comisaria 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 Comisaria 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 Comisaria, 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 Comisaria 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.



Chía, 01 de abril de 2025.

BOLETA DE EGRESO

Señora
MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
CC No 35.472.955

REF.: EGRESO
NNA: ANGELA MAIA MELO LOZANO

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 de las menores **NNA: ANGELA MAIA MELO LOZANO**

cordialmente

Ana Dolores

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

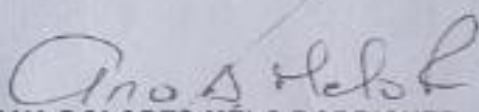
Maria Cristina Torres Gracia
MARIA CRISTINA TORRES GRACIA
lo 35.472.955

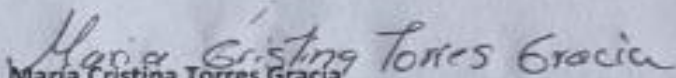
NO

Comisaria

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

- 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 Sustitutos.


ANA DOLORES MÉLO RODRIGUEZ
COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA (E)


Maria Cristina Torres Gracia
CC. 35.472.955



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 veintisiete (27) días del mes de marzo de 2025, previa citación por este Despacho, compareció ante la Comisaria 1 de Familia de Chía - Cundinamarca, la señora MARÍA CRISTINA TORRES GRACIA quien se identifica con la CC. 35.472.955, en calidad de responsable del Hogar Sustituto, con el fin de recibir en ubicación provisional, mientras se define la situación legal al niño, en calidad de Hogar Sustituto, y quien responde al nombre de:

NOMBRE	DOCUMENTOS	EDAD
Angela Maia Melo Lozano	1.141.521.307	14

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 Comisaria de Familia, a los profesionales del equipo interdisciplinario de la Comisaria 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 Comisaria 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 Comisaria

Secretaría de
GOBIERNO

Comisaría
PRIMERA DE FAMILIA

Calle 10 No. 11-36 Piso 2
PBX: (601) 884 4444 Ext. 3305
comisariaprimera@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co