Número del Contrato **MP-** 0909-2022

FECHA INICIO CONTRATO	INFORME No.	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
1 DE FEBRERO 2022	07	31-ago-2022	**Entre**		AGOSTO	
CONTRATO:	CONVENIO 0909-2022			1/08/2022		31/08/2022
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA	NIT	800107454-3			
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA".					

CONSIDERACIONES:

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

No.	Documento
1	Informe de Actividades - Parcial No. 01
2	Documentos soportes a las actividades
3	Certificado Planilla Seguridad Social
4	Cuenta Cobro
5	Certificación Bancaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

No.	Obligación
1	BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR QUE HABITA EN EL CENTRO DE BIENESTAR
2	PRESTAR LA ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL
3	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
4	ALOJAMIENTO
5	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor
6	Elaborar y presentar Plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integral de la persona.
7	Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio.
8	Cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.
9	Realizar la adquisición de ayudas técnicas que den soporte a los adultos mayores que las requieran de acuerdo a su estado de enfermedad.
10	Dar cumplimiento en cuanto a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.
11	Presentar un informe financiero firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables. compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Semana	Del	Al	Descripción de Actividad	Obligación No.	Soporte/Evidencia
1	1/08/2022	31/08/2022	Realizamos un menu saludable para nuestros 55 Adultos mayores, contribuyendo una dieta balanceada para que obtengan los nutrientes necesarios que les brinde energia y controlen su peso, adicional prevenir enfermedades a causa de una mala alimentacion. Tuvimos entregas de desayunos, medias nueve, almuerzos, refrigerios y cenas. Con el personal encargado se realizaron las minutas correpondientes	1	Se evidencia fotogràficamente la elaboracion, y la manera en que se porcionan los alimentos, tambien se evidencia el comedor con nuestros comensales.
			Nuestro compromiso con nuestros adultos mayores nos conlleva a organizar un trabajo impecable con relacion a las necesidades de manera individual y/o grupal que se pueda presentar, para esto contamos con una profesional que nos colabora y realiza los seguimientos pertinentes con cada aldulto mayor que lo requiera.	2	Se anexan informes de las actividades tanto individual como grupal e informes de cada Adulto mayor con sus seguimientos y sus respectivas evidencias fotográficas.
			Se realizaron controles de fisioterapia individual a 5 adultos mayores y fisioterapia grupal a 17 de ellos, controles medicos, examenes de rutina a 11 abuelos mas. De acuerdo a los diagnosticos de cada adulto mayor se han suministrado los medicamentos adecuados para sus efecciones de salud, esto se realizo bajo control medico. Se realizo jornada de higiene personal y me descartaron medicamentos con fecha de expiracion.	3	Evidencias fotograficas de los controles de fisioterapia, cuidados de higiene y control de expiracion de medicamentos.

			Se realizan inspecciones de limpieza en los diferentes puntos del asilo para contar con areas libres de impurezas. Se lleva a cabo, reparaciones en el techo del segundo nivel del Centro de bienestar del Anciano, mejorando las instalaciones del mismo.	4	Evidenciamos fotograficamente los arreglos realizados y las areas donde se realizaron los controles de limpieza.
1	1/08/2022	31/08/2022	Se efectuaron ludicas basadas en ejercicios de atencion sostenida y asi mejorar el nivel de concentracion de los adultos mayores de igual manera se manejaron ejercicios de coloreado. Algunos, manejan un mayor grado de capaciadad y/o mejor estimulacion cognitiva por tanto los juegos de mesa son su interes. Celebraciones especiales	5	Se evidencia fotograficamente las actividades realizadas con los adultos mayores.
			Se realiza plan de trabajo operativo indicando el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atencion integral.	6	Anexo plan operativo en word
			Con de fin de brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio se valida el formato de personal y se anexa la contratacion que se realiza para la elaboracion y coordinacion entorno a los servicios integrales del mismo.	7	Anexo formato de personal y nueva contratacion.
			Se recibe capacitacion de seguimiento al convenio por Francia Elena Orozco, igualmente se realiza reunion por la directora Ana Milena Candelo con relacion a la implementacion de formatos para rotacion interna.	8	Se anexa listado de asistencia y acta.
			Con respecto a las ayudas tecnicas en este periodo no tenemos novedades.	9	No se tiene soporte de evidencia.
			Se realiza informe de Seguridad Social y parafiscales correspondientes al mes de agosto de 2022.	10	Se anexa Certificado de pago de aportes de Seguridad Social firmada por la Revisora Fiscal y planilla de pago resumida
			Se realiza en conjunto con la Revisora Fiscal informe mensual de gastos realizados, Estados Financieros y septima Factura Electronica para pago de convenio.	11	Se anexa Informe Financiero (balance General, Estado de Resultados y Notas) correspondiente al mes de Julio de 2022 y se entrega informe de Gastos realizados durante el corte que va del 22 de julio al 25 de agosto de 2022 debido a que por los cortes, quedan pendientes algunos gastos por incluir en el mes anterior al periodo.

No.	**OTROS**	
	Tipo	**Descripción**
1	Logro	Se termina el informe dando cumplimiento a todo lo solicitado
2	Dificultad	En el informe de actividades
3	Recomendación	informacion de capacitaciones para el personal

Las obligaciones generales estipuladas en el Contrato, han sido cumplidas conforme a su aplicación en el período de ejecución del mismo.



Luz Merly Olave Taba c.c 29,661,988
CONTRATISTA



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

7MO.

INFORME CONVENIO ESTAMPILLA 0909-2022.

AGOSTO 2022

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

1

BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR QUE HABITA EN EL CENTRO DE BIENESTAR

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades

El Centro de Bienestar Casa del Mendigo de Palmira viene desarrollando actividades de acuerdo a la normatividad planteada en la ley 1276 de 2009 y toda la legislación enfocada a la atención del adulto mayor.

Por ende elaboramos una minuta alimenticia en la cual le brindamos a nuestros adultos mayores vinculados al Centro de Bienestar, nutrición y de una manera equilibrada y variada les proporcionamos los alimentos, previniendo enfermedades de hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes y canceres.

Es nuestro compromiso velar por los servicios integrales de los adultos mayores a esto anexamos las evidencias fotográficas de las meriendas suministradas.

Se realiza además un menú especial para la celebración de los cumpleaños del mes de agosto.

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

Preparacion de Alimentos













Alimentos









Comensales











Meriendas



































Menu Especial







Minutas

Semana No.1

01 LUNES	02 MARTES	03 MIÉRCOLES	04 JUEVES	05 VIERNES	06 SÁBADO	07 DOMINGO
Sopa de verduras	Sopa de avena con zanahoria	Sopa de Lentejas	Consome	Frijoles	Sopa de fideo	
Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
Carne de lenteja	Albondigas con maduro	Ensalada con Atun	Pollo guisado	Tortilla de huevo y ensalada	Carne sudada	mondongo
Jugo de fruta	Agua panela con limon	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Agua panela con limon

Semana No.2

08 LUNES	09 MARTES	10 MIÉRCOLES	11 JUEVES	12 VIERNES	13 SÁBADO	14 DOMINGO
Sopa de avena	Alverjas	Sancocho	Sopa de verduras	Frijoles	Sopa de Maiz	Sopa de guineo
Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
Carne de lenteja con ensalada	Huevo ensalada	Pollo guisado y ensalada	Carne encebollada	Chorizo y ensalada	Pollo al vapor con verduras	sudado de albondigas
Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta

Semana No.3

15 LUNES	16 MARTES	17 MIÉRCOLES	18 JUEVES	19 VIERNES	20 SÁBADO	21 DOMINGO
Lentejas	Sopa de fideos	Sopa de blanquillos	Consome	Frijoles	Sancocho	Sopa de platano
Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz	Arroz
huevo y ensalada	Masitas de atun y papa	Carne de lenteja con ensalada	Spaquetti con carne molida	Tortilla de huevo	Pollo guisado	Carne asada con ensalada
Jugo de fruta	Jugo de fruta	Agua panela con limon	Agua panela con limon	Limonada	Agua panela con limon	Jugo de fruta

Semana No.4

22 LUNES	23 MARTES	24 MIÉRCOLES	25 JUEVES	26 VIERNES	27 SÁBADO	28 DOMINGO
Sancocho	Sopa de lenteja	Consome	Sopa de verduras	Frijoles	Sopa de fideos	Sopa de garbanzo
Arroz	Arroz	Arroz	Arroz con Pollo	Arroz	Arroz	Arroz
Ensalada	Huevo	Uyucos y carne molida		Huevo Carne asada ensalada	Ensalada de Atun	Sudado de pollo
Limonada	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta

Semana No.5

29 LUNES	30 MARTES	31 MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Sopa de Lentejas	Sopa de Pajarilla	Consome				
Arroz	Arroz	Arroz				
Carne Frita con maduro	Tortillas de huevo	Pollo guidado				
Jugo de fruta	Jugo de fruta	Jugo de fruta				



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

2

ORIENTACION PSICOSOCIAL

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

INFORME PSICOLOGÍA AGOSTO 2022

A cargo de
Diana Lorena
Sánchez
Psicóloga

RESUMEN INFORME

El mes de agosto en “El centro de bienestar del anciano de la ciudad de Palmira” desde el área de Psicología, se continua tanto con actividad de psicoterapia individual, como de acompañamiento personal y seguimiento individual, teniendo en cuenta los estados emocionales que se observan, las expresiones de los usuarios respecto a sus emociones y aspectos de convivencia.

Este mes, en algunos casos como en algunos meses anteriores, se hace necesario tomar información acerca de las observaciones que realiza enfermería, teniendo en cuenta que son las personas que en el día a día puede identifican expresiones y conductas relevantes en los usuarios.

El trabajo de ***psicoterapia individual*** durante agosto, se centra en establecer la importancia de reconocer las habilidades que cada uno tuvo durante su ciclo de vida, lo cual se establece a través de la evocación y narrativa.

Se invita a los usuarios a mirar en retrospectiva también las experiencias negativas de vida que cada uno haya tenido y poder soltar esas experiencias de manera simbólica.

Este ejercicio se fortalece con la propuesta que seguidamente se hace de manera grupal, donde se refuerza cada elemento abordado durante el mes de agosto y como tanto el trabajo individual se complementa con el grupal.

Se ha tenido en cuenta en estas intervenciones que la evocación de recuerdos positivos genera un impacto positivo en la calidad de vida del adulto mayor.

En los ***talleres grupales***, se indica a los participantes que estos ejercicios ofrecen una conexión entre pasado y presente, teniendo en cuenta aspectos positivos que pueden abarcar las experiencias placenteras del sujeto, sus logros y acontecimientos felices para transmitir optimismo a los compañeros y a sí mismo.

También se valora el curso y el sentido de la vida, interactuando para dar a conocer momentos agradables y que los enorgullecen de sí mismos.

Durante estas experiencias los usuarios evocan momentos en los cuales sus vidas fueron muy agradables y se remontan a las experiencias mas especiales. Se hace énfasis en estos espacios y diálogos en que cada uno tuvo habilidades y estilos de vida especiales y propios y se les pide que comenten aquellos que quisieran que sus compañeros conozcan.

En los diálogos se establece que, los seres humanos tenemos recuerdos, que la vida se encuentra poblada de sucesos, acontecimientos y acciones, que quedan clasificadas en la memoria de eventos remota o reciente. De este modo, se explica la importancia de recordar

tanto para evocar como para sanar, los recuerdos de la infancia, los primeros años de la adolescencia, la juventud y recientes.

Se entrega de manera individual hoja de trabajo individual de sanación, como complemento del taller en el que se abordan los aspectos más positivos de sus vidas, tomando como terapia simbólica la escritura de lo que se quiere olvidar, rompiendo seguidamente el papel e introduciéndolo en agua, para así dejar atrás los aspectos negativos que deben tratar de eliminar de sus vidas.

El trabajo grupal se complementa en este mes con el enfoque hacia la sanación y la autoevaluacion de recuerdos negativos del pasado, la cual consiste en escribir todo lo que quieren olvidar y/o sanar. Se realiza con apoyo total o parcial el ejercicio en aquellas personas que no pueden realizarlo por alguna dificultad sensorial o porque no pueden escribir.

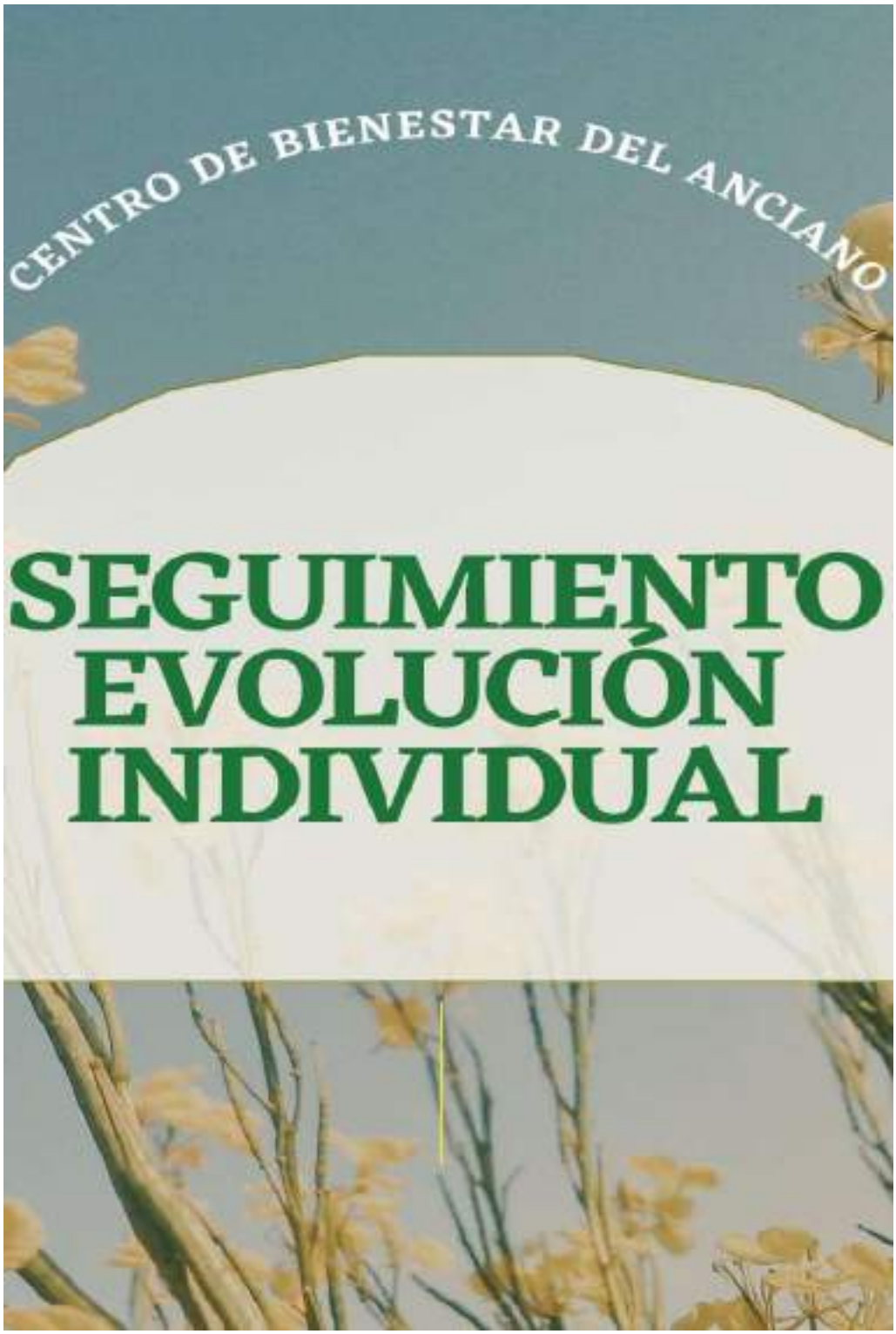
Se establece diálogo terapéutico y educativo y a partir de las situaciones de convivencia que se estén presentando, se fortalecen lazos de amistad en los participantes.

Los usuarios participan con escucha activa y presentan buen seguimiento en instrucciones en algunos participantes.

Se interviene este mes en aspectos relacionados con la convivencia dado que se presentan diferencias entre algunos usuarios. Estas situaciones de convivencia se manejan con escucha activa a cada uno de los usuarios y a través de diálogos pedagógicos y acordes a cada adulto mayor y se proponen soluciones que pueden contribuir con su bienestar y mejoría en la convivencia. Se otorgan herramientas de afrontamiento y resolución de conflictos, así como de manejo de regulación emocional, teniendo en cuenta principalmente que estas situaciones pueden afectar su bienestar y energía vital. Todo esto se informa de manera.

Total usuarios beneficiados psicoterapia individual mes de julio:	**14**
Total usuarios beneficiados talleres grupales mes de julio:	**27**

Se aclara que 13 usuarios no fueron atendidos durante agosto, debido a que algunos se encuentran en atención de situaciones de salud, chequeos médicos, así como algunos que no se encuentran en el hogar al momento de visitar la psicóloga la institución.
También, se precisa que algunos usuarios no toleran el contacto, otros se muestran reacios a intervención psicología y otros evasivos, esto debido tanto a situaciones de orden mental, como a sus estados de ánimo y actitudes características de la edad.


CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
SEGUIMIENTO
EVOLUCIÓN
INDIVIDUAL

EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**CLARIVEL VISCAYA**		
FECHA SEGUIMIENTO	**12 de agosto de 2022**		
FECHA DE NACIMIENTO	**17 febrero de 1937**	**EDAD:** 85 años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Paciente que se observa un poco intranquila, debido a situaciones de convivencia.

Se dispone para seguimiento terapéutico individual, enfocado en dialogo pedagógico de convivencia y respeto.

FACTORES PROTECTORES:

Si se está alimentando bien, está durmiendo bien.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Con sus compañeros en general ha logrado una relación adecuada, pero se presentan diferencias con una des sus compañeras de cuanto, con quien presenta discusiones basadas en críticas e intolerancia en las rutinas y espacios compartidos. También presentan diferencias desde el área religiosa.

Se dispone al dialogo y asume la terapia, pero establece que ella tiene la certeza y la razón y de este modo se hace difícil llegar a cambios estructurales en su relación con quien tiene diferencias.

No participa de algunas actividades de esparcimiento.

ÁREA EMOCIONAL:
Se denota preocupación por momentos, aunque en el transcurrir de sus rutinas se observa motivada y sonriente. En su discurso no se identifican episodios de tristeza ni melancolía.

ÁREA COMUNICATIVA:
No se evidencia alguna alteración de lenguaje verbal. Es clara y se da a entender en cuanto a todas sus rutinas y demás actividades al interior de la comunidad.

ÁREA COGNITIVA:
La usuaria puede participar en actividades que implican seguimiento de instrucciones, ejecución con apoyo parcial y es independiente para ABC. Su participación es por cortos periodos. No se identifica alteración. Tiene recursos cognitivos para llevar un diálogo acorde a resolución de conflictos.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

No se observa alguna retroceso o algún desfase en sus áreas, integralmente abordadas.

Se recomienda estar atentos como equipo responsable del cuidado de turno, debido a que se presentan diferencias y discusiones muy recurrentes con su compañera de cuarto y al establecer diálogo pedagógico, se considera la posibilidad de cambio de cuarto y la señora Clarivel se altera por considerar esta opción, estableciendo que prefiere irse del Hogar.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**ABSALOM CALERO**		
FECHA SEGUIMIENTO	12 de agosto de 2022		
FECHA DE NACIMIENTO	31 marzo 1935	**EDAD:** 87 años	**SEXO:** masculino

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES:
Se invita a la actividad y se observa interesado en participar. Se observa pensativo pero alerta con su entorno y sucesos cercanos.

ÁREA FAMILIAR:
N/A

FACTORES PROTECTORES:
Alimentación estable, ciclos de sueño estables. No se observa inapetencia.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
Se observa tolerante ante la proximidad de sus compañeros, permanece alerta respecto a las actividades de ellos.

ÁREA EMOCIONAL:
No se observan emociones fluctuantes o de estados depresivos o melancólicos, llanto ni euforia. El señor Absolom responde a las peguntas relizadas con esfuerzo y da a conocer estados de emoción estables.

ÁREA COMUNICATIVA:

Dificultad en la expresión y articulación verbal.

Expresa dificultad auditiva, por momentos se esfuerza por escuchar, así como por articular palabras.

Dificultad visual, pero se proponen actividades que se explican a través de lo auditivo.

Se esfuerza por darse a entender.

ÁREA COGNITIVA:

Se identifica desorientación ante la propuesta de algunas actividades.

Al realizarle preguntas de manera personal, se esfuerza por elaborar su respuesta y participar de la actividad, de manera verbal. Además, puede integrarse aplaudiendo, tal como ve que se moviliza el grupo.

A pesar de tener contacto y seguimiento en algunas actividades se denota atención dispersa

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Se identifica que el señor Absalón se encuentra estable en su diferentes áreas (emocional, social, cognitiva y comunicativa). Se le ve motivado para integrarse en actividades propuestas durante este periodo.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**ELENA JORDAN**		
FECHA ENTREVISTA	12 de agosto de 2022		
FECHA NACIMIENTO	10 MARZO 1944	**EDAD:** 78 Años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :
Se muestra tranquila, tolerante y dispuesta cuando se le indica que realice alguna actividad, rutina o que asista a terapia individual. Es capaz de cuestionar y evocar situaciones que se abordan en las actividades.

ÁREA FAMILIAR:
Recibe visita reciente de su hijo.

FACTORES PROTECTORES:
Está participando de todas las actividades y se siente cómoda con todo lo propuesto. participa de las actividades físicas. Está comiendo bien y durmiendo bien. No se evidencia ningún síntoma de alteración.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
Su actitud revela alegría y aceptación en las de esparcimiento. Tolera la cercanía, proximidad e integración en actividades dirigidas al grupo. Preferiblemente se relaciona con su compañero y realiza la mayoría de las actividades con él.

Escucha a sus compañeros de manera atenta cuando participa de las actividades, tolera sus opiniones y las respeta.

ÁREA EMOCIONAL:

Anímicamente bien, refleja estados de alegría, tranquilidad y sonríe la mayor parte del tiempo.

Puede regular su emoción de angustia frente a situaciones que le aquejan, como por ejemplo su salud.

Muestra alegría y empatía por empezar y seguir dando continuidad a las actividades.

Usuaria emocionalmente estable.

ÁREA COMUNICATIVA:

No se observa alteración o dificultad para establecer diálogo.

Lenguaje fluido y coherente.

ÁREA COGNITIVA:

Paciente orientada espacialmente. Sigue instrucciones. No se evidencia alteración o deterioro alguno.
Presenta alerta y flexibilidad cognitiva.
Se motiva por participar y da cuenta de herramientas cognitivas acordes a lo abordado, logrando resolver preguntas y evocando elementos.
Su participación es total, manifiesta manejo de información y recursos cognitivos.

OBSERVACION DE EVOLUCIÓN

Participa, se muestra amable, receptiva y tolerante en los diferentes espacios de sus rutinas y en la actividades propuestas.

Su tiempo de permanencia en las actividades es adecuado, no se evidencia angustia o frustración en las mismas.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**MARGARITA RODRIGUEZ HENAO**		
FECHA SEGUIMIENTO	**12 de agosto DE 2022**		
FECHA DE NACIMIENTO	**31 diciembre 1936**	**EDAD:** años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :
Durante este mes se observa menos participativa en las actividades, no tolera esperar a que empiecen. Así mismo se le observa angustiada por la presunta pérdida de su radio, indicando que se encuentra en otra casa.

FACTORES PROTECTORES:
En ocasiones duerme poco, según refiere. Alimentación adecuada. Siempre esta en actividad.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
No ha habido diferencias con ninguno de sus compañeros, Refiere evitar las diferencias y conflictos. Evitación de contacto social parcial. Su participación grupal ha disminuido. Se le observa por momentos sola.

ÁREA EMOCIONAL:

Refiere estar tranquila al ser abordada de manera terapéutica, pero se le ha observado inquieta y angustiada a causa de no poder encontrar su radio. No se observanestados depresivos o melancólicos.

ÁREA COMUNICATIVA:
Expresión verbal y gestual acorde a lo abordado, se da a entender. No se evidencia alguna alteración de lenguaje verbal.

ÁREA COGNITIVA:
Se encuentra alerta con su entorno. No se identifica alteración cognitiva por estos días. Sin embargo se ha visto más desorientada espacial y temporalmente, pues refiere en ocasiones que “su mamá la regaña si no realiza algo”. Sigue instrucciones en una actividad, si se indica una a la vez. Dificultad en memoria anterógrada.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Se observa desorientada en varias ocasiones y refiere querer salir en busca de algo. Su participación, interés e inmersión en las actividades ha disminuido.

Se sugiere estar muy atentos a cualquier tentativa de evasión del Hogar, debido a que por estos días indica que al frente tienen algo de su pertenencia.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**ESNEDA SERNA**		
FECHA ENTREVISTA	12 DE AGOSTO DE 2022		
FECHA NACIMIENTO	**30 JUNIO 1933**	**EDAD:** 88 Años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Se observa descuido, desorientación y angustia aludiendo a episodios incoherentes y actos no acordes a lo que sucede a su alrededor.

Su participación ha disminuido, sin embargo tolera el llamado y la inmersión en algunas actividades.

ÁREA FAMILIAR:

No hay registro de acompañamiento reciente.

FACTORES PROTECTORES:

Alimentación estable a pesar de sus estados emocionales.
Ciclos de sueño irregulares.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Se observa intranquila con sus compañeros, discute y elabora discursos donde se victimiza respecto a los sucesos de su alrededor, indicando que no esta siendo aceptad en ese lugar.

Sus roles de colaboración han disminuido.

ÁREA EMOCIONAL:

Muestra estados depresivos, de agustia y llanto a partir de diálogos en los que se le indica que organice sus pertenencias.

Después de un llamado al orden y limpieza de su espacio, ha presentado crisis de evacion y ha empacado sus cosas con el objetivo de protegerlas.

Cambios emocionales recurrentes.

ÁREA COMUNICATIVA:

Se observa cierta dificultad para establecer dialogo, puesto que s área emocional se encuentra afectada.
Se da a entender,

ÁREA COGNITIVA:

Se muestra dispuesta para establecer diálogo, sin embargo se evidencia este mes:
Deterioro cognitivo leve
Cambios de humor
Dificultad para retener nueva información
Estados de confusión y desorientación recurrentes
Cierto deterioro en aspecto presentación personal, autocuidado y limpieza
Se niega a seguir ciertas normas.

OBSERVACION DE EVOLUCIÓN

se observa deterioro cognitivo leve, así como estados de melancolía a los que hay que darles la respectiva atención y seguimiento.

Sus estados emocionales pueden variar y así mismo afectar su bienestar.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**ANA JUDITH CHICA VDA DE CARMONA**		
FECHA ENTREVISTA	12 de agosto de 2022		
FECHA NACIMIENTO:	**4 DE JUNIO DE 1932**	**EDAD:** 90 años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :
Se muestra atenta, dispuesta y colaboradora con su entorno, aunque presenta momentos de tristeza, se observa llanto. Se siguen presentando situaciones de convivencia negativas con una de sus compañeras.

ÁREA FAMILIAR:
Una visita

FACTORES PROTECTORES:
Alimentación y ciclos de sueño estables. Independiente para ABC.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad. Sin embargo, expresa que hay momentos en los que no quiere vivir, puesto que tiene problemas de convivencia.

ÁREA SOCIAL:
Se ha enfocado mucho en su aspecto de convivencia y se presentan discusiones muy frecuentes con su compañera de cuarto. Se muestra atenta, establece contacto visual, se esfuerza por darse a entender y por entender con acercamiento para lograr escuchar mejor.

Se muestra dispuesta a participar en actividad de grupo, la cual aborda aspectos de valoración positiva de sí mismo y del otro.

Muestra opiniones en la actividad realizada acordes a la solución pacifica d conflictos.

ÁREA EMOCIONAL:

Se le observa tranquila por momentos, pero ha reflejado tristeza y ha llorado debido a situaciones de convivencia preferiblemente con su compañera de cuarto.

Se ha brindado acompañamiento con terapia socio emocional, dialogo pedagógico de convivencia, en el que se trata de evitar los señalamientos sobre los actos con los que difiere del otro.

Se brindan opciones para solución del conflicto, pero la señora Judith expresa angustia y temor a los cambios.

Se dejan herramientas de autocontrol emocional y manejo de la respiración.

ÁREA COMUNICATIVA:

Se comunica permanente, se da a entender acerca de sus acuerdos, desacuerdos y necesidades básicas.

Su discurso es coherente, maneja un buen vocabulario amplio.

No se evidencia ninguna alteración en tanto su expresión verbal. Su dificultad auditiva es relevante en momentos de participación en trabajo grupal, donde se hace necesario aclararle consignas de las actividades e información general.

ÁREA COGNITIVA:

Puede seguir instrucciones, responde de acuerdo a consigna básicas.

Logra concentrarse y permanecer en actividad propuesta, participa y emite opiniones sobre el tema tratado presenta ubicación espacial y memoria a mediano plazo. Evoca sucesos de la semana anterior.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Sus habilidades cognitivas se encuentran estables, su área social y emocional puede verse afectada en tano no involucre las herramientas de las terapias suministradas para el día a día, como manejo de la respiración, tiempos de espera a que pase el suceso de conflicto, diálogo con diferentes compañeros, actividades de esparcimiento, juego, diversión.

Se dialoga con algunas personas encargadas del cuidado de los adultos mayores y a manera de recomendación se establece observación permanente, diálogo constructivo en positivo de las situaciones de su día a día.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**LUZ ANGÉLICA SANTACRUZ CRUZ**		
FECHA ENTREVISTA	12 de agosto de 2022		
FECHA NACIMIENTO:	31 DICEIMBRE 1926	**EDAD:** 95 años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Ha tolerado la movilización para participar de actividad psicológica grupal. No obstante, renuncia a esta porque se cruza con encuentro espiritual, así que se sale de la actividad y después retoma.

Se observa en este mes que participa de las diferentes propuestas.

FACTORES PROTECTORES:

Ciclos de sueño estables. Reitera que come poco.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Es tolerante con la mayoría de sus compañeros, aunque presenta diferencias con algunos y emite comentarios de desaprobación de actitudes de ellos hacía ella hacia su compañera, con la que mas presenta afinidad y cercanía.

Por cortos periodos de tiempo participa cuando las actividades son de esparcimiento.

ÁREA EMOCIONAL:

Se moviliza por toda la institución, se muestra dispuesta ante lo que sucede a su alrededor y la involucra directamente a ella. Pero en ocasiones se reúsa a participar de las actividades si estas no son de su interés. Indica con frecuencia que el frio la mantiene muy abrumada.

Se observó en este mes estable respecto a sus estados emocionales:

Demasiado sensible
Evade por momentos la conexión con actividades
Se siente insegura

ÁREA COMUNICATIVA:

Comunica sus pensamientos e ideas, estableciendo diálogos cortos. No hay indicios de deterioro en articulación o expresión verbal.

ÁREA COGNITIVA:

Presenta respuestas acordes a lo abordado. Esta siempre atenta, a pesar de su dificultad sensorial auditiva.

Puede evocar elementos y asociaciones que se establecen a través de una actividad dirigida al grupo.

Su participación es parcial o poca en actividad grupal. En actividad individual fluye mejor sus conceptos.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Se observa estable en sus diferentes áreas, aunque se observan emociones fluctuantes y baja energía para realizar algunas actividades.

La terapia se centra en diálogo pedagógico acerca de su energía vital.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**ELMER VARGAS**		
FECHA SEGUIMIENTO	**12 de agosto de 2022**		
FECHA DE NACIMIENTO	**12 / 10 /1959**	Años 62 años	**SEXO:** MASCULINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :
Paciente que se observa estable en sus rutinas y cuando se le invita a participar de trabajo grupal, establece que no quiere hacerlo. Se dispone para seguimiento terapéutico individual.

ÁREA FAMILIAR:
N/A

FACTORES PROTECTORES:
Refiere agradecer y gozar de apetito y periodos de sueño estables.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
Presenta diálogo con sus compañeros más cercanos y con algunos que están más distantes brindando apoyo y coopera con las rutinas de algunos. Se encuentra alerta con su entorno. Goza de cercania y aceptación de sus compañeros.

ÁREA EMOCIONAL:

Se observa tranquilo, motivado y sonriente ante algunas actividades.

A nivel emocional no se evidencian cambios.

Expresa efusividad y llanto al establecer dialogo psicológico individual.

ÁREA COMUNICATIVA:

No se evidencia alguna alteración de lenguaje verbal.

Es claro y se da a entender en cuanto a todas sus rutinas y demás actividades al interior de la comunidad.

ÁREA COGNITIVA:

No se identifica alteración en ninguna de sus áreas.

Se dirige a la psicóloga para aclarar por qué no participó de actividad grupal. Se permite el espacio de diálogo y establece que no paticpa porque la Psicologa no encomienda a Dios la actividad previamente a realizarla. Su disruso es emotivo y enfocado en la parte espiritul y sugerencias al respecto.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

No se observa algún retroceso o algún desfase en sus áreas, respecto a lo que integralmente ha sido abordado anteriormente.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**RUTH ACOSTA**		
FECHA ENTREVISTA	29 de julio de 2022		
FECHA NACIMIENTO:	**29 de abril de 1929**	**EDAD:**	**SEXO:** Femenino

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

La señora Ruth se muestra dispersa por todas las instalaciones cerca a su cuarto. Manifiesta con frecuencia que se siente envolatada.

Paciente que atiende a los llamados cuando se le habla cerca.

Su participación en las actividades es parcia por su dispersión.

FACTORES PROTECTORES:

Participación en las actividades, con apoyo. Alimentación estable y ciclos de sueño.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Logra participar de las actividades de grupo, por periodos muy cortos.

Se observa alerta con su entorno. buscando estar en contacto con algunos compañeros, acercándoseles para establecer comunicación con ellos. Les pregunta y los cuestiona.

Este mes se muestra sociable, se integra y participa con agrado en actividad propuesta por la psicóloga.

ÁREA EMOCIONAL:

Se muestra tranquila. Goza de las actividades, la compañía del otro y los espacios del Hogar.

No se observan emociones fluctuantes o de estados depresivos o melancólicos.

Logra acatar llamados y realizar ciertas actividades.

ÁREA COMUNICATIVA:

No se evidencia ningún tipo de alteración en sus habilidades de articulación verbal, de señalamiento y gestuales para darse a entender.

Su dificultad auditiva implica que se desconecte con facilidad de las actividades.

ÁREA COGNITIVA:

Se encuentra alerta con su entorno inmediato, pero sus periodos de atención son cortos y tiene dificultad para procesar la información, así como para retener y seguir instrucciones.

A pesar de su dispersión, puede acatar una actividad, participar, lograr tiempos de permanencia apropiados y retener la información básica en las mismas.

Sigue instrucciones en una actividad, si se indica una a la vez.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN es cada cantoxddd90aso98

La usuaria se encuentra estable a nivel emocional, social y cognitivo.

Su participación y atención se observan estables, asi como sus rutinas de ABC.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**MARÍA PALACIOS**		
FECHA ENTREVISTA	29 de julio de 2022		
FECHA NACIMIENTO:	**17 MAYO 1933**	**EDAD:** 88 años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Paciente que se muestra un poco renuente a participar de espacio grupal con Psicología, indicando con señas que la reunión grupal es para locos. Después, admite el llamado y se involucra a participar.

Se muestra dispuesta a espacio psicológico personalizado.

Con su entorno se observa atenta, dispuesta coopera con algunos compañeros en desplazamientos y manejo de elementos.

ÁREA FAMILIAR:

N/A

FACTORES PROTECTORES:

Participación en las actividades. No hay indicios de alteración de sueño. Alimentación estable.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Logra participar de las actividades de grupo.

Se observa alerta con su entorno.

Busca estar en contacto con algunos compañeros, comunicándoles a través de gestos lo que sucede con el entorno.

Este mes se muestra sociable, se integra y participa con agrado en actividad propuesta por la psicóloga.

ÁREA EMOCIONAL:

Se muestra tranquila. Goza de las actividades, la compañía del otro y los espacios del Hogar.

No se observan emociones fluctuantes o de estados depresivos o melancólicos.

Por momentos se observa pensativa, pero logra acatar llamados y participar.

ÁREA COMUNICATIVA:

No se evidencia ningún tipo de alteración en sus habilidades de señalamiento y gestuales para darse a entender.

ÁREA COGNITIVA:

Se encuentra alerta con su entorno.

A pesar de su dispersión, puede acatar una actividad, participar, lograr tiempos de permanencia apropiados y retener la información básica en las mismas.

Sigue instrucciones en una actividad, si se indica una a la vez.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

La usuaria se encuentra estable a nivel emocional, social y cognitivo.

Su participación y atención se observan estables, así como sus rutinas de ABC.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**FLOR MARIA PEREA**		
FECHA ENTREVISTA	29 de julio de 2022		
FECHA NACIMIENTO:	**8 OCTUBRE 1946**	**EDAD:** 75 años	**SEXO:** FEMENINO

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :
Se observa amable para compartir diálogo con los compañeros que se aproximan a ella. Se muestra dispuesta y atenta, alerta con su entorno. Acepta diálogo con psicóloga.

ÁREA FAMILIAR:

FACTORES PROTECTORES:
No se identifica este mes alteración en alguna de sus áreas, de sueño o alimentación.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
Se observa amable, dispuesta al dialogo, así mismo se interesa por lo que sucede con sus compañeros. Interactúa con sus compañeros mas cercanos y con otros que se acercan a ella. En actividad grupal se motiva desde un comienzo a participar, tolera la permanencia en la misma y participa con agrado. No obstante, se muestra intolerante con la participación de algunos de sus compañeros.

ÁREA EMOCIONAL:

Se muestra tranquila. No se observan emociones fluctuantes o de estados de tristeza o melancólicos.

Puede disfrutar de los diálogos, cuando se establecen con sentido del humor.

ÁREA COMUNICATIVA:

Su expresión verbal es muy fluida. Se da a entender. Transmite sentimientos, se preocupa por los sucesos que tienen que ver con sus compañeros. Tiene un buen seguimiento de los temas abordados. No hay indicios de deterioro en articulación o expresión verbal.

ÁREA COGNITIVA:

Se encuentra alerta con su entorno.

Su diálogo es coherente y alusivo a sucesos de su vida cotidiana y las de las personas cercanas.

Expresa exclamación por sucesos que suceden a su alrededor

Se encuentra en estado de alerta cognitiva. No se evidencia ninguna depresión en esta área o alteración.

Utiliza un vocabulario acorde a lo que se dialoga, sus tiempos de respuesta son apropiados y el lugar que le da al otro en las conversaciones.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Se observa estabilidad en sus diferentes áreas, así como en los niveles de participación y ejecución de sus rutinas de ABC, con apoyo.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**JOSÉ EDGAR NARANJO**		
FECHA ENTREVISTA	29 de julio de 2022		
FECHA NACIMIENTO	23 MARZO 1937	**EDAD:** Años	**SEXO:** masculino

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Se observa participación y ejecución de actividades estables y fluidas.

Permite el espacio terapéutico tanto a nivel grupal como a nivel individual.

Se muestra alerta siempre y atento tanto con sus compañeros como como el personal institucional.

FACTORES PROTECTORES:

Apetencias, hábitos y ciclos de sueño regulares.
No hay alteración alguna.
Participación e independencia en ABC.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Le agrada interactuar, socializar experiencias a través de talleres grupales. Se involucra en las actividades. Es puntual y motivado al momento de ser convocado.

Esta dispuesto a compartir y colaborar con los compañeros que requieran algún apoyo para ejecución de actividades.

ÁREA EMOCIONAL:
Estable anímicamente. Posee energía vital. No se observan cambios emocionales. Muestra actitud serena y emocionalmente estable. Se observa alegre al participar de eventos de esparcimiento.

ÁREA COMUNICATIVA:
Su diálogo es fluido y coherente. Presenta escucha activa y elocuencia en sus discursos. Se muestra dispuesto para establecer diálogo, cuestiona no se observa ninguna alteración en esta área. Puede indagar y confrontar elementos de las actividades propuestas.

ÁREA COGNITIVA:
Se ubica espacial y temporalmente. No hay ningún indicio de deterioro cognitivo. Puede responder acorde a lo abordado tanto en terapia individual como en actividad de grupo.

OBSERVACION DE EVOLUCIÓN

El señor Edgar muestra total disposición para participar en las actividades e incluso para apoyar a sus compañeros.

La terapia individual se centra en el abordaje de experiencias cotidianas y la forma como ha manejado diferencias con algunos compañeros, así mismo con el tiempo de esparcimiento y de actividades dirigidas a su bienestar.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**LUIS ALFONSO VELEZ**		
FECHA ENTREVISTA	29 de julio de 2022		
FECHA NACIMIENTO	28 septiembre 1941	**EDAD:** 80 Años	**SEXO:** masculino

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES :

Se observa dispuesto a participar de las actividades, aunque en ocasiones refiere que se encuentra ocupado y esto implica que evada la asistencia a actividades programadas grupales psicológicas.

Al llamado para terapia individual es receptivo.

ÁREA FAMILIAR:

Indica que no hay visita familiar reciente.

FACTORES PROTECTORES:

Se alimenta adecuado. No se evidencian episodios de inapetencia. Periodos de sueño regulares.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:

No conductas de ideación suicida.
No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:

Se observa relación social estable. Vínculos cercanos con pocos compañeros. Participación activa de actividad de psicología propuesta. puede tolerar cercanía y comparte con sus compañeros durante las actividades.

ÁREA EMOCIONAL:

Se observa dispuesto ante algunas actividades y su emoción dispuesta a estas. Se observa sereno y emocionalmente no se identifican cambios repentinos de humor.

Niega episodios de depresión o melancolía recurrentes.

No se observan estados de ánimo fluctuantes.

ÁREA COMUNICATIVA:

Se muestra dispuesto para establecer diálogo, cuestiona, no se observa ninguna alteración en esta área.
Puede establecer cuestionamientos y dar a entender acuerdo y desacuerdos.

ÁREA COGNITIVA:

Paciente orientado espacialmente. Sigue instrucciones. No se evidencia alteración o deterioro alguno. Reconoce la fecha actual.
Se muestra dispuesto a participar de actividad grupal cuando se solicita que almacene y evoque información a través de una actividad.
Sigue instrucciones y puede responder adecuadamente, al utiliza un elemento didáctico como un globo.

OBSERVACION DE EVOLUCIÓN

Ha estado participando de las actividades y rutinas con autonomía, tolerancia e interés en algunas actividades de su preferencia.

elaborado por:



EVOLUCION PSICOLÓGICA

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	**Luis Carlos Vidal**		
FECHA SEGUIMIENTO	29 de julio de 2022		
FECHA DE NACIMIENTO	30 enero 1937	**EDAD:** 85 años	**SEXO:** masculino

OBSERVACIÓN DE RUTINAS GENERALES:
Participa de manera parcial este mes en las actividades de tipo grupal. Se lsale después de cierto tiempo. Se encuentra siempre atento y sigue los modelos de actividades que refieren sus compañeros.

ÁREA FAMILIAR:
N/A

FACTORES PROTECTORES:
Alimentación estable, rutinas saludables, en las que hace su esfuerzo por realizarlas por sí mismo.

FACTORES DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL:
No conductas de ideación suicida. No se identifican conductas de agresividad.

ÁREA SOCIAL:
Es amable, tolerante a la proximidad terapéutica y de algunos compañeros. En ocasiones tiende a aislarse. Se incorpora de manera voluntaria a las actividades grupales. Este mes mostró menos tolerancia a la participación grupal.

ÁREA EMOCIONAL:
No se observan emociones fluctuantes o de estados depresivos o melancólicos.

ÁREA COMUNICATIVA:
Dificultad en la expresión y articulación verbal. Expresa dificultad auditiva, por momentos se esfuerza por escuchar, asi mismo ara participar en lo propuesto.

ÁREA COGNITIVA:
Se identifica desorientación ante la propuesta de algunas actividades. Atención dispersa. Requiere apoyo en actividad de exigencia cognitiva.

OBSERVACIÓN DE EVOLUCIÓN

Se observa estable en sus diferentes áreas. Permanece atento a su entorno, busca estar integrado por momentos. Se esfuerza por seguir dialogo y lograr participación.

elaborado por:



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

INFORME GRUPAL



ACTIVIDADES GRUPALES

Fecha: viernes 29 de julio de 2022

Objetivo:

Evocar habilidades y experiencias que caracterizaron su vida.

Metodología:

A través de la escucha de audio se propone una reflexión en la que los adultos comprenden las habilidades que cada ser humano posee. A partir de esto, se hace un recorrido por la vida de cada uno, partiendo de la premisa de establece que habilidades caracterizaron sus qué haceres y cuáles fueron las áreas en las que mejor se desempeñaron.
Cada adulto participa y se aplaude cada vez que cada uno termina de expresar su experiencia de vida.

El diálogo que escuchan de otros adultos a través de la proyección de video, permite que conozcan experiencias similares y logren identificar ciertas características de la generación y los estilos de vida según la época en la que ocurrían sus experiencias de vida.

Recursos:

Salón cubierto.
Sillas
Bafle
Proyección de video (con ejemplo de otros adultos mayores en dialogo de sus vidas).

Hallazgos relevantes durante la actividad:

- ✓ Se encuentra una participación total, para quienes fue agradable el ejercicio y pudieron conocer aspectos de sus compañeros que antes no conocían.
- ✓ Interés y alta motivación para participar y vincular a otros compañeros a la actividad.
- ✓ En todos los usuarios se solicita la escucha activa y según la indicación deben ir participando.

- ✓ Los paricipantes se ven motivados al escuchar la experiencia de vida de sus compañeros.
- ✓ Se identifica para cada uno el sentido de la vida y las diferencias entre las generaciones y los roles.
- ✓ También se identifica que han invertido gran parte de su tiempo, amando y ayudando a ser felices a otros.
- ✓ Cada participante logra vislumbrar sus habilidades y específica su rol.
- ✓ Dentro de las experiencias de vida se conocen trabajos como en oficios varios en varios adultos.
- ✓ Se identifica en otras experiencias personas que han practicado deportes o les ha gustado tener un estilo de vida tranquilo y saludable.
- ✓ En otros casos se conoce de adultos que tuvieron habilidades artísticas
- ✓ Unos cuanto adultos indican que lo que mas ¿disfrutaron en sus vidas, fue bailar.








FISIOTERAPIA


FISIOTERAPIA


FISIOTERAPIA



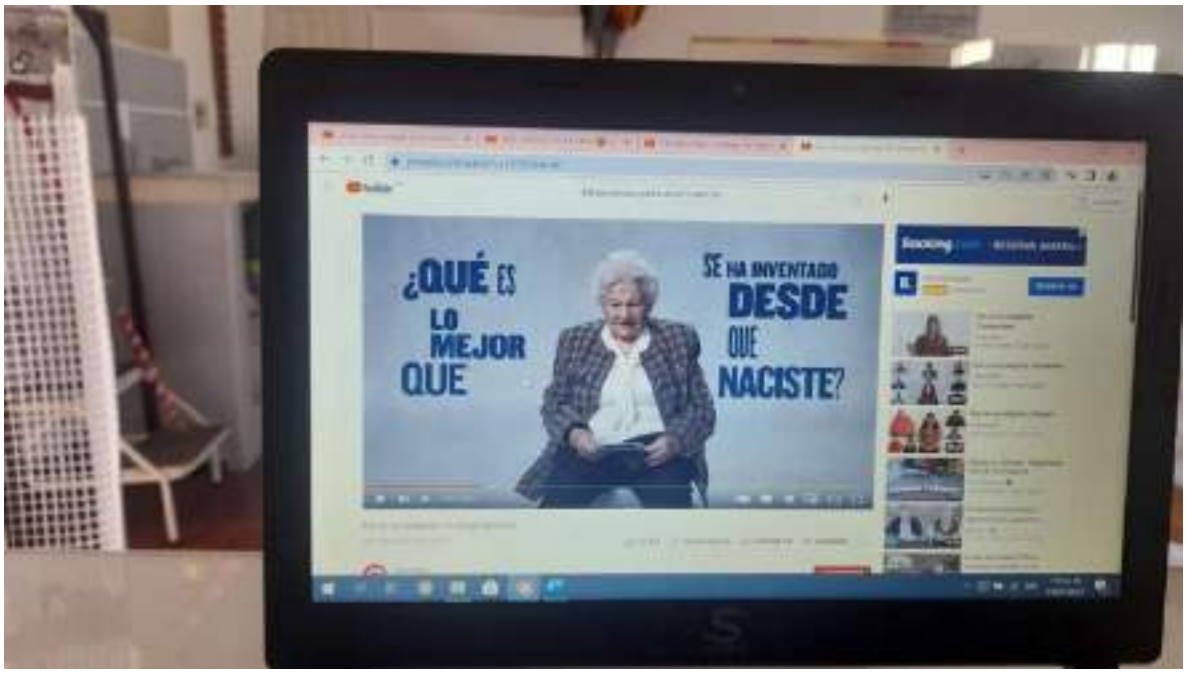











¿QUÉ ES
LO
MEJOR
QUE
SE HA INVENTADO
DESDE
QUE
NACISTE?















Fecha: viernes 12 de agosto de 2022

Objetivo:

Eliminar recuerdos negativos.

Metodología:

Se retoman los elementos de la sesión pasada inicialmente, mientras se hace énfasis en que los pensamientos positivos van a movilizar actitudes y actos positivos y moviliza la energía vital de la persona.
Se pone en contexto a las personas que por alguna razón no participaron de la actividad la sesión anterior para enlazar este tema con el de hoy 12 de agosto 2022.
Seguidamente se indica que la actividad del día de hoy consiste en evocar de manera individual y personal los elementos que quieren olvidar, como recuerdos tristes o dolorosos.
Se entrega una hoja en blanco y un lapicero y el adulto que pueda escribir realiza el ejercicio de manera personal
En el caso de los adultos que no pueden escribir, se les indica que la psicóloga trabajara con ellos de manera individual el ejercicio.
Seguidamente se les expresa que el objetivo es deshacerse de eso recuerdos de manera simbólica y que por ende deben romper el papel una vez hayan terminado de escribir. Así, deben colocarlo en un recipiente dispuesto en el salón que contiene agua.
Se reflexiona acerca de las bondades del agua y su aspecto de purificación.

Recursos:

Salón cubierto
Sillas
Hoja en blanco para cada participante
Lapicero
Recipiente con agua

Hallazgos relevantes durante la actividad:

- Los usuarios que pueden escribir, muestran interés por desarrollar el ejercicio de manera personal y se dirigen a romper y colocar la hoja donde corresponde.

- Los usuarios que no pueden escribir, indican a la psicóloga que permiten que ella apoye su actividad y lo realizan de esta manera.
- El ejercicio permite la evocación y liberación de sucesos que han hecho daño en la vida de los adultos y ellos logran concluirlo.
- La mayoría de los usuarios a los que se les entrega la actividad, la realizan y buscan a la psicóloga para hacer entrega de la misma.




SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL




















CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO



















Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

3

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades.

Un grupo de profesionales en Fisioterapia de la Universidad Santiago de Cali asistió al Centro de Bienestar Casa del Mendigo de Palmira, y realizo actividades a nuestros adultos mayores con ejercicios físicos para que desarrollen un corazón más fuerte y saludable, ejercicios de fortalecimiento muscular y de coordinación adaptado para ellos. Esto lo realizan de manera grupal y de manera asistida.

Se realiza cuidados de higiene personal, y así mantener el cuerpo limpio y sano. Una buena higiene evita enfermedades. Para ello contamos con el apoyo de Academia Mándala.

Mes a mes realizamos controles internos para la revisión de fechas de expiración de medicamentos, control de exámenes y citas médicas de los adultos mayores, por lo cual nuestro equipo de trabajo se encarga de descartar y retirar las medicinas con fecha de expiración y de contar con lo necesario para el óptimo funcionamiento de la enfermería.

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

Atencion en salud

Fisioterapia Grupal

































Asis

Fisioterapia Asistida







Cuidados de higiene y personal





















Control de medicamentos y citas medicas









Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

HISTORIAS CLINICAS

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

Copia

EVOLUCION MEDIC

todoMed
...en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 13:16
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7500106868803

Entidad: EMSCanCPALM
Identificación: 66785839
Nombres: OLIVA
Apellidos: ARBOLEDA RODRIGUEZ
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 63 Años 11 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1958-08-18
Teléfono: 2728026- 3154872063

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 63 AÑOS CON ANTECEDENTE DE RETRASO MENTAL GRAVE, INCONTINENCIA MIXTA (URINARIA-FECAL), SECUELAS DE POLIOMELITIS. EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE, NIEGA DISNEA, NIEGA ASTENIA, NIEGA ADINAMIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, SIN SINTOMAS GASTROENTERICOS SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, REFIERE QUE PERMANECE CON EPISODIOS DE LLANTO Y EXALTACION MANEJADA CON QUETIAPINA Y LEVOMEPROMAZINA EN HORAS DE LA NOCHE, CON LO CUAL HAN OBSERVADO MEJORIA CLINICA, NIEGA URGENCIAS, NIEGA HOSPITALIZACIONES. TOLERA VIA ORAL DIETA BLANDA , CONCILIA SUEÑO ESPARADOR. NIEGA OTROS SINTOMAS EN LA PACIENTE. HOME CARE TODOMED PARA REALIZACION DE TERAPIAS FISICAS, FORMULACION DE INSUMOS, VISITA MEDICA

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD
F721	RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
R15X	INCONTINENCIA FECAL

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI) NIEGA
Clasificación Riesgo Bronconspiración: BAJO
Clasificación Riesgo Caída: ALTO
Clasificación Riesgo Ulcera: MODERADO
Clasificación Riesgo psicosocial : BAJO

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neurosensorial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN DISNEA CON LLANTO FACIL

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 4 **Sub Etapa:**

TA:	120/70	-	**FC:**	68
FR:	18	-	**Peso:**	60.00
SAT/O2:	93			
Talla:	155	-	**IMC:**	24.97

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALICA, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TRAQUEA CENTRAL
Estado Mental:
DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL POR MEDIO DE SONIDOS GUTURALES
Organo de los sentidos:
ESTRABISMO CONVERGENTE, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL SIN LESIONES CON AUSENCIA DE PIEZAS DENTALES
Torax:
SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES ISN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTISMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS
Columna vertebral:
ESCOLIOSIS
Genito Urinario:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 13:16
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803

Entidad: EMSCanCPALM
Identificación: 66785039
Nombres: OLIVA
Apellidos: ARBOLEDA RODRIGUEZ
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 63 Años 11 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1958-08-18
Teléfono: 2728026- 3154872063

FEMENINOS CON USO DE PAÑAL

Extremidades:
SIMETRICAS, SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
ALERTA, CON LIMITACION PARA LA MARCHA, ARCOS DE MOVILIDAD REDUCIDOS

Piel y Anexos:
SIN LESIONES

ANALISIS

PACIENTE ADULTA CON PATOLOGIAS ANTERIORMENTE DESCRITOS QUIEN VIENE PRESENTANDO EPISODIOS DE LLANTO Y AGITACION DESDE HACE MAS DE 2 MESES, SE VIENE CONTROLANDO CON QUETIAPINA Y LEVOMEPROMAZINA SIN EMBARGO SE EVIDENCIA LLANTO DURANTE LA CONSULTA SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO POR LO CUAL CONSIDERO CONTROL CON PSIQUIATRIA. - SE CAMBIA HORARIO DE QUETIAPINA DE 25 MG CADA 12 HRS

TIENE ORDEN PARA VALORACION POR PSICOLOGIA NEUROLOGIA Y FISIATRIA PUES HERMANO SOLICITA DEBIDO A NECESITAR CALIFICACION PARA PROCESO PENSIONAL - SOLICITADAS EN EL MES DE JUNIO

SE DEJA CON FORMULA MEDICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR 3 MESES PARA AGO SEP OCT

DEBE CONTINUAR CON TERAPIAS FISICAS 8 SESIONES X MES

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR EN EL PECHO, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA INTENSA, EMESIS EN PROYECTIL, HEMORRAGIA.

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Catéter venoso central (CVC)
( ) Catéter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

QUETIAPINA 50MG EN LA NOCHE, OMEPRAZOL 20MG EN AYUNAS

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL ADULTO TALLA L # 270
JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE

RECOMENDACIONES

Prevención de caidas y ulceras por presión, asistencia a citas con especialistas y toma de estudios. Signos de alarma para consultar de inmediato: Dolor de pecho intenso, Dolor de cabeza intenso, acompañado por confusión y visión borrosa, Náuseas y vómitos, Ansiedad grave, Dificultad para respirar, Convulsiones, Falta de reacción

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
MEDICO - UNC
Reg. [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 25145691
Nombres: ANA JUDITH
Apellidos: CHICA VDA DE CARMONA
Tipo de Consulta Presencial

Edad: 90 Años 2 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1932-06-04
Teléfono: 2728026 - 3155607504

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 90 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA SEVERA DESDE JUVENTUD, HTA, EPOC, , OSTEOARTROSIS, BOCIO MULTINODULAR, ANGIOPLASTIA Y STENT DOLOR TORACICO ATIPICO CRONICO, CON POBRE RED DE APOYO, CON MANEJO INTEGRAL, CONTROL Y SEGUIMIENTO. EN EL MOMENTO ME INFORMA LA CUIDADORA QUE LA PACIENTE HA ESTADO ESTABLE CONTINUA CON DOLOR ATIPICO EN TORAX POR LO CUAL TIENE PENDIENTE TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA A LA FECHA, SOLICITADO EN EL MES ANTERIOR, MANIFESTANDO ADEMAS DOLOR EN EXTREMIDADES SUPERIORES, ACOMPAÑADO DE SENSACION DE FOSAJE. REFIERE QUE LA PACIENTE DE IGUAL MANERA PRESENTA MALA SOCIALIZACION CON OTRAS QUE PERSONAS DEL HOGAR GERAITRICO, SECUNDARIO A ESTO PRESENTO HACE 3 DIAS ALA PARECER CUADRO SINCOPAL, POSTERIOR A UN ACERACMIENTO CON UN TERCERO, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROENTERICOS, REALIZA SUEÑO REPARADOR, RECIBE DIETA, TIENE PENDIENTE VALORACION CON OTORRINOLARINGOLOGIA , PSIQUIATRIA, NUTRICION SOLICITADA EN MESES ANTERIORES

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I281	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON
M810	OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Z955	PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (Si) DESCONOCEN
Clasificación Riesgo Broncoaspiración: MODERADO
Clasificación Riesgo Caida: MODERADO
Clasificación Riesgo Ulcera: BAJO
Clasificación Riesgo psicosocial : MODERADO

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neurosensorial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN DISNEA SIN DOLOR PRECORDIAL

Glasgow: 15/15 **Etapa Diamovilidad:** 1 **Sub Etapa:** A

TA:	140/70	**FC:**	62
FR:	17	**Peso:**	50.00
SAT/O2:	97		
Talla:	150	**IMC:**	22.22

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL CON PRESENCIA DE BOCIO, SIN INGURGITACION YUGULAR
Estado Mental:
ALERTA ORIENTADA COLABORADORA
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS - DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL
Torax:
NORMOEXPANSIBLE, DOLOR A LA DIGITOPRESION INTERCOSTAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREAGRGEADOS EN EL MOMENTO
Abdomen:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 08:54
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010666803
Página: 3 de 3 **Ref:** 30433

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 25145691
Nombres: ANA JUDITH
Apellidos: CHICA VDA DE CARMONA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 90 Años 2 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1932-06-04
Teléfono: 2728026 - 3155607504

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL ADULTO TALLA M #270
MIPRES AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE

RECOMENDACIONES

SE DAN RECOMENDACION GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A SERVICIO DE URGENCIAS, DOLOR DEL PECHO, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CEFALEA INTENSA, HEMORRAGIA



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 Hora: 08:54
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA
Registro: RM1130817646
No.Habilitación IPS: 7800136000803
Página 2 de 3 Ref: 30430

Entidad: EMSCaNCPALM
Identificación: 25145691
Nombres: ANA JUDITH
Apellidos: CHICA VDA DE CARMONA
Tipo de Consulta Presencial
Edad: 90 Años 2 meses
Sexo: Femenino
Dirección:
Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1932-06-04
Teléfono: 2728026 - 3135607504

PERISTALSTINO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE CON LEVE DOLOR EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO SENSACION DE MASAS O VISCEROMEGALIAS

Columna vertebral:
SIN DEFORMIDAD OSEA AARENTE

Genito Urinario:
FEMENINOS - NO SE VALORA

Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
REALIZA MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN AUMENTO DE LA BASE DE SUSTENTACION CON ARCOS DE MOVILIDAD REDUCIDA NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

Piel y Anexos:
SIN LESIONES DERMICAS

ANALISIS

PACIENTE DE 90 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA SEVERA DESDE JUVENTUD, TIENE PENDIENTE CONTROL CON OTORRINOLARINGOLOGIA, HTA, EPOC, OSTEOARTROSIS, BOCIO MULTINODULAR,ANGIOPLASTIA Y STENT, CON DOLOR TORACICO CRONICO ATIPICO, POR LO CUAL TIENE PENDIENTE TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA EL CUAL CONSIDERO QUE ES PERTINENTE REALIZARLO DE MANERA PRIORITARIA POR CUADRO SINCOPAL QUE AL PARECER SEGUN REFIERE CUIDADORA PRESENTO EN EL MOMENTO SIN DOLOR PRECORDIAL PERO SI CON INFLAMACION DE LA ARTICULACION COSTOCONDRAL

PACIENTE QUIEN PRESENTA TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION POR LO CUAL DESDE JULIO SE SOLICITO CITA CON PSIQUIATRIA AL MOMENTO PENDIENTE

TIENE PENDIENTE VALORACION POR NUTRICION POCA ACEPTACION A DIETA COMUN

PACIENTE CON EPIGASTRALGIA CON TOS SECA PROBABLEMENTE POR REFLUJO GASTROESOFAGICO POR LO CUAL SE DEJA POR 30 DIAS CON HIDROXIDO DE ALUMINIO MAGNESIO Y SIMETICONA PARA DAR 5 CC CADA 8 HRS - NIEGAN ALERGIAS A MEDICAMENTOS

PACIENTE CON CUADRO CONJUNTIVAL POR RESEQUEDAD SE DEJA CON CARBOXIMETILCELULOSA GOTAS OFTALMICAS 1 GOTA CADA 8 HRS Y CONSIDERO POR CUADRO DE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL CON RIESGOD E CAIDA VALORACION CON OFTALMOLOGIA

SE DEJA CON IGUAL MANEJO MEDCO INSTAURADO - TIENE FORMULA VIGENTE DESDE JULIO POR 3 MESES SEGUN REFIERE CUIDADORA

ESTA EN CONTROLES EN PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS GESENCRO

TIENE FORMULA DE PAÑALES CON MIPRES DEL 02/08/22 Y FORMULA DEL OXIDO DE ZINC PARA MANEJO DE INCONTINENCIA MIXTA URINARI Y FECAL EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTA

REALIZAR CMABIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ULCERAS POR PRESION - ESTAR PENDIENTE DE LA PACIENTE EVITANDO RIESGOS DE CAIDAS

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, NUEVOS EPISODISO SINCOPALES, DECAIMIENTO SEVERO, EMESIS EN PROYECTI, DEFICIT NEUROLOGICO, CONVULSIONES EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

CONSIDERO VALORACION DE CONTROL CON GERIATRIA POR ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES EN ADULTO MAYOR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomía
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomía
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomía
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomía
( ) Cistostomía
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Catetr venoso central (CVC)
( ) Catetr central de inserción periférico (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) SI
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

TIAMINA 1 TAB 300 MG DIA, VITAMINA D 1 TAB 600 MG DIA, TRAUMEEL 1 TABLETA DIA, PIROXICAM 20 MG 2 TAB DIA, CARVEDILOL 6.25 MG 2 DIA, LOSARTAN 50 MG DIA, IMIPRAMINA 25 MG DIA (FORMULACION POR GESENCRO)

Ref: office2114e08271 Impreso: 2022-08-04

Scanned with CamScanner

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010966803
Fecha de Elaboración: 2022-08-04 **Hora:** 08:54
Servicio: ORDENES

DATOS PERSONALES

Tipo ID	Número	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
Cédula	25145691	ANA	JUDITH	CHICA	VDA DE CARMONA	F	1932-06-04	90 años 2 meses

Dirección	Barrio	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Alto riesgo	Zona
	OBRERO	2728026 - 3156607504	PALMIRA Valle	- X -	N	Rural

Responsable	Teléfonos	Entidad	Observaciones
	2728026 - 3156607504	EMSSANAR ESS PALMIRA	CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON
M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA
R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

ORDENAMIENTOS

1

Código	Nombre	Cant.	Duración del tratamiento	Justificación	Observación
15465	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	30 Dias	DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL	VALORACION CON ESPECIALIDAD

2

Código	Nombre	Cant.	Duración del tratamiento	Justificación	Observación
15438	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA GERIATRIA	1	30 Dias	VALORACION	CONSIDERO VALORACION DE CONTROL CON GERIATRIA POR ANTECEDENTES CARDIOVASCULARES EN ADULTO MAYOR

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
MEDICO - ESE
RM [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Dr. Jhon Alexander Zapata Pino
Reg. 764648-13
C.C. 1130617646

Scanned with CamScanner

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7500106688803
Fecha de Elaboración: 2022-08-04 **Hora:** 08:54
Servicio: ORDENES

DATOS PERSONALES

Tipo ID	Número	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
Cédula	26145891	ANA	JUDITH	CHICA	VIDA DE CARMONA	F	1932-08-04	90 años 2 meses

Dirección	Barrio	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Uso riesgo	Zona
	OBRERO	2728028 - 3155807504	PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	- 8 -	N	Rural

Responsable	Teléfonos	Entidad	Observaciones
	2728028 - 3155807504	EMSSANAR ESS PALMIRA	CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON
M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA
R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

FORMULA MEDICA

	Dosis	Cant.	Frecuencia	Vía	Observaciones
BISACODILO 5MG TABLETAS	1 TABLETA CADA 12 HORAS	180	3 Meses (desde el siguiente)	Administración Oral	
OMEPRAZOL 20MG TABLETAS	1 TABLETA 20 MIN ANTES DEL DESAYUNO	90	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	2 TABLETAS CADA 8 HORAS SI HAY DOLOR	60	3 Meses (desde el siguiente)	Administración Oral	
CARBONATO DE CALCIO 600MG VITAMINA D 200MG TABLETA	TOMAR UNA DIA	90	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
PAÑAL ADULTO TALLA M	UN CAMBIO CADA 8 HORAS	270	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
ALMIPRO 500GR (CREMA OXIDO DE ZINC)	APLICAR CADA 8 HORAS	3	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
LOSARTAN 50MG TABLETA	TOMAR UNA CADA 12 HORAS	180	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
FLUOXETINA 20MG TABLETAS	TOMAR UNA AL DIA	90	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO 360 ML SUSP. ORAL	DAR 5 CC CADA 8 HRS	1	1 Meses (desde el actual)	Administración Oral	FRASCO 306 ML
CARBOXIMETILCELULOSA 5% 15ML SOLUCION OFTALMICA	1 APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 8 HRS	1	1 Meses (desde el actual)	Aplicación en Ojos	1 FRASCO

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
MEDICO - UNAL
Mat. [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M. RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Ref: dffce2114fe0827f

Impreso: 2022-08-08

Scanned with CamScanner

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7600105568603
Fecha de Elaboración: 2022-08-04 **Hora:** 08:54
Servicio: ORDENES
Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES

Tipo ID	Número	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
Cédula	25140691	ANA	JUDITH	CHICA	VDA DE CARMONA	F	1932-06-04	90 años 2 meses

Dirección	Barrio	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Alto riesgo	Zona
	OBRERO	2728026 - 3155607504	PALMIRA Valle	- # -	N	Rural

Responsable	Teléfonos	Entidad	Observaciones
	2728026 - 3155607504	EMSSANAR ESS PALMIRA	CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I251 ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON
M810 OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA
R074 DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Z955 PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CARDIOVASCULARES
R323 INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

FORMULA MEDICA

:					
HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO 360 ML SUSP. ORAL	**Dosis** DAR 5 CC CADA 8 HRS	**Cant.** 1	**Frecuencia** 1 Meses (desde el actual)	**Vía.** Administración Oral	**Observaciones** FRASCO 306 ML
:					
CARBOXIMETILCELULOSA 5% 15ML SOLUCION OFTALMICA	**Dosis** 1 APLICAR 1 GOTA EN CADA OJO CADA 8 HRS	**Cant.** 1	**Frecuencia** 1 Meses (desde el actual)	**Vía.** Aplicación en Ojos	**Observaciones** 1 FRASCO

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. 1130617646
MEDICO - Usuc
RM 76-46468-13

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
Reg. 76468-13
C.C. 1130617646

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 818.006.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 10:23 **No.Habilitación IPS:** 760010668803
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA **Página:** 2 de 2 **Ref:** 30439

Entidad: EMSCenCPALM **Edad:** 87 Años 8 meses **Municipio:** - X -
Identificación: 29087470 **Sexo:** Femenino **Fecha Nac.:** 1934-11-07
Nombres: ANA **Dirección:** CASA DEL MENDIGO **Teléfono:** 2728026
Apellidos: ASPRILLA
Tipo de Consulta: Presencial

Extremidades:
simetricas,moviles sin edemas con pulsos distales presentes llenado capilar menor de 2 segundos
Sistema Nervioso central y osteomuscular:
realiza marcha con baston, bajo supervision de terceros, fuerza en 4 extremidades 5/5 sin deficit motor o sensitivo agudo
Piel y Anexos:
sin lesiones en el momento

ANALISIS

Paciente adulta mayor con antecedentes anteriormente descritos quien desde hace 2 semanas presenta cuadro de cefalea acompañado de mareo segun refiere al reincorporar con unico episodio de nauseas con emesis hace 2 semanas, por ahora persiste con episodios de cefalea frontoparietal esporadico, al examen fisico evidencio cifras tensionales en 140/90 mmhg por lo cual considero como posible causa mala adherencia al tratamiento ya una HTA mal tratada por lo cual solicito a la auxiliar toma de cifras tensionales cada 8 hrs por 1 mes, sentada acostas y de pie, en caso de presentar nuevos episodios redireccionarse a urgencias de inmediato al igual si presenta presion arterial mayor de 140/90 mmhg. Segun reporte de cifras tensionales determinar el siguiente mes aumento de dosis o iniciar dosis de ara 2 ya que es usuaria del verapamilo + hctz, considero de igual manera solicitar control con geriatria y control con paraclinicos de riesgos cardiometabolicos.

Esta en controles en gesenon programa de enfermedades cronicas

Tiene medicamentos de base vigentes desde julio /22 por 3 meses

realizar cambios de posicion cada 2 horas para evitar ulceras por presion

se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar al servicio de urgencias si presenta dolor en el pecho, decaimiento severo, emesis en proyectil, convulsiones, deficit neurologico el cual logra entender y aceptar

continuar con terapias fisicas 8 x mes

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A
TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMOCIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

RECOMENDACIONES

Ingresar al servicio de urgencias si presenta: fiebre, alteracion del nivel de concencia, escalofrios, convulsiona, somnolencia, dolor toracico opresivo, multiples episodios emeticos.

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
MEDICO - UMC
RM [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 10:23
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7600106868801

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 29087470
Nombres: ANA
Apellidos: ASPRILLA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 87 Años 8 meses
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEL MENDIGO

Municipio: - K -
Fecha Nac.: 1934-11-07
Teléfono: 2728026

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 87 años con antecedente de hipertensión arterial , discapacidad visual , hipertension arterial, enfermedad de parkinson, el cual se encuentra institucionalizada en casa del mendigo hogar geriatrico. En el momento en compañia de la cuidadora quien me refiere que la paciente se encuentra estable sin embargo ha estado presentado episodios de cefalea frontoparietal en horas de la noche desde hace 2 semanas, disminuyendo capacidad de presentar sueño reparador, de igual manera presento hace 2 semanas cuadro de cefalea con episodios de nauseas con emesis de contenido gastrico unico episodio, con signos vitales en ese momento estable, segun refiere cuidadora, niega dolor precordial niega disnea niega sincopes niega sintomas urinarios niega sintomas gastrointestinos niega sintomas cardiorespiratorios, niega urgencias, niega hospitalizaciones, niega sincopes, niega control con especialidades, recibe dieta comun.

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z734	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
H549	DEFICIENCIA VISUAL NO ESPECIFICADA (BINOCULAR)
M256	RIGIDEZ ARTICULAR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (NO)
Clasificación Riesgo Broncoaspiración: --
Clasificación Riesgo Caida --
Clasificación Riesgo Ulceri: --
Clasificación Riesgo psicosocial : --

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neurosensorial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
Encuentro paciente en el momento estable sin disnea sin signos de sirs

Glasgow: 15/15 **Etapa Disnovilidad:** 1 **Sub Etapa:** A

TA:	140/90	-	**FC:**	70
FR:	18	-	**Peso:**	51.00
SAT/O2:	96			
Talla:	150	-	**IMC:**	22.67

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
normocefala sin lesiones en cuero cabelludo, cuello movil sin adenopatias no ingurgitacion yugular
Estado Mental:
alerta orientada en las 3 esferas mentales
Organo de los sentidos:
pupilas isocoricas con capacidad del iris, escleras anictericas conjuntivas rosadas mucosas humedas sin lesiones orofaringeas
Torax:
normoexpansible ruidos cardiacos ritmicos regulare sin soplos cardiacos ambos campos pulmonares ventilados sin sobreagregados en el momento
Abdomen:
peristalsmo presente blando depresible no doloroso a la palpacion sin visceromegalias no sensacion de masas no signos de irritacion peritoneal
Columna vertebral:
cifosis leve
Genito Urinario:
femeninos

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS $15.006.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-06-04 Hora: 11:03
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617846
No.Habilitación IPS: 760010666803
Página: 2 de 3 Ref: 30441

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 29645271
Nombres: CLARIVEL
Apellidos: VIZCAYA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 85 Años 5 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Rec.: 1937-03-17
Teléfono: 2728026 - 3155657504

SIN DEOFMIDAD OSEA APARENTE
Genito Urinario:
FEMENINOS
Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
Sistema Nervioso central y osteomuscular:
FUERZA EN 4 EXTREMIDADES 5/5 NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
Piel y Anexos:
SIN LESINES DERMICAS EN EL MOMENTO

ANALISIS

PACIENTE CON MULTIPLES PATOLOGIAS DE BASE EN CONTROLES CON NEFROLOGIA PROXIMA CITA CON ESPECIALIDAD EL 22 DE AGOSTO. FUE VALORADA POR ESPECIALISTA EL 18 DE JULIO QUIEN LE INICIO MANEJO CON NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HRS CARBONATO DE CALCIO/VITAMINA D3 1250/33 MG CADA 24 HRS, TIAMINA 300 MG CADA 24 HRS, FUROSEMICA 40 MG DIA, CALCITRIOL TABLETA 0.25 MG DIA, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HRS, SULFATO FERROSO 300 MG DIA POR 30 DIAS CON CONTROL CON ESPECIALIDAD EN 1 MES. - REFIERE MAL CONTROL DE ANTIHIPERTENSIVO POR LO CUAL CONSIDERO AL PARECER CAMBIO DE MEDICAMENTOS. SE LE SOLICITA A LA AUXILIAR HABLAR CON FAMILIARES PARA ACLARAR MUY BIEN MEDICAMENTOS DE BASE. LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS FUERON ENVIADOS POR EL ESPECIALISTA MILLER EMILSEN VIVEROS RIASCOS.

TIENE FORMULA MEDICA VIGENTE AL MOMENTO CON CONTROL EN ESTE MES POR ESPECIALIDAD

ESTA EN CONTROL EN GESENCRO PROGRAMA DE ENFERMEDADES CRONICAS

CONTINUAR CON TERAPIA FISICA 8 POR MES

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVTAR ULCERAS POR PRESION, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DECAIMIENTO SEVERO, EMESIS EN PROYECTIL, FIEBRE, CONVULSIONES EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) SI
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

ERITROPOYETINA SUBCUTANEA, MARTES Y VIERNES. TIAMINA 300 MG 1 TAB DESAYUNO. AMLODIPINO 5 MG CADA 12 H

RECOMENDACIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE, ELEVAR PIERNAS.
RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS, DOLOR DEL PECHO, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCI, EMESIS EN PROYECTIL, HEMORRAGIA.



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617846

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 Hora: 11:03
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM11306179646
No.Habilitación IPS: 7600136668603
Página 1 de 3 Ref: 30441

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 29045271
Nombres: CLARIVEL
Apellidos: VIZCAYA
Tipo de Consulta Presencial

Edad: 85 Años 5 meses
Sexo: Femenino
Dirección:

Municipio: - K -
Fecha Nac.: 1937-02-17
Teléfono: 2728035 - 3155807504

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 85 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA, ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ANEMIA, AGENESIA RENAL IZQUIERDA CONGENITA, DISLIPIDEMIA, INSUFICIENCIA AORTICA MODERADA CON FEVI 60%, OSTEOPOROSIS, HIPOTIROIDISMO PRIMARIO. EL CUAL SE ENCUENTRA INSTITUCIONALIZADA EN HOGAR GERIATRICO CASA DEL MENDIGO. EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE HA ESTADO ESTABLE SIN SINTOMAS URINARIOS SIN SINTOMAS GASTROENTERICOS SIN SINTOMASRESPIRATORIOS, NIEGA ASTENIA, NIEGA ADINAMIA, NIEGA CUADROS FEBRILES, PRESENTA ADECUADA RED DE APOYO, REFIERE LESIONES POR ESCABIOSIS EN CUERPO, EN EL MOMENTO ESTA USANDO UNA GEL TOPICA CON LA CUAL HA DEMOSTRADO MEJORIA NO REFIEREN NOMBRE, NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES. TUVO CITA CON GESENCIRO EL 18 DE JULIO, QUIEN LE DEJO DOSIS DE NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HRS Y CARBONATO DE CALCIO DIA POR 1 MES , ES USUARIA DE ERITROPOYECTINA ADMINISTRANDOLA LOS MARTES Y LOS VIERNES NO HA REQUERIDO URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES. TIENE PENDIENTE CITA CON NEFROLOGIA

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z734 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
N181 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
D508 OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI) NIEGA
Clasificación Riesgo Bronceaspiración: BAJO
Clasificación Riesgo Caida: MODERADO
Clasificación Riesgo Ulcera: BAJO
Clasificación Riesgo psicosocial : BAJO

REVISION POR SISTEMAS

General NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE
Gastrointestinal NO REFIERE
Genitourinario NO REFIERE
Neurosensorial NO REFIERE
Endocrino NO REFIERE
Locomotor NO REFIERE
Piel y anexos NO REFIERE
Ginecológico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN DISNEA SIN SIGNOS DE SIRS

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 3 **Sub Etapa:**

TA:	130/70	-	**FC:**	80
FR:	16	-	**Peso:**	50.00
SAT/02:	96			
Talla:	150	-	**IMC:**	22.22

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
Estado Mental:
ALERTA ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS MENTALES
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CON ARO SENIL BILATERAL, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS PROTESIS DENTAL SUPERIOR
Torax:
NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILAD SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPREISBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS NO SENSACION DE MASAS
Columna vertebral:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Registro: RM1130617646
Fecha de Atención: 2022-08-04 Hora: 10:10
No.Habilitación IPS: 760013668803
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA
 Ref: 30438

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 2546439
Nombres: ABSALON
Apellidos: CALERO MURILLO
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 87 Años 4 meses
Sexo: Masculino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1935-03-31
Teléfono: 2629954 - 3136136803

NO DEFORMIDAD OSEA

Gardo Urinario:
MASCULINOS SIN HEMATURIA EN EL PAÑAL

Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
ARCOS DE MOVILIDAD REDUCIDO LOGRA BIPEDESTACION POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN EMBARGO PRESENTA MARCHA CON CAMINADOR CON DEPLECION MUSCULAR FUERZA EN 4 EXTREMIDADES 5/5 NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO

Piel y Anexos:
SIN LESIONES

ANALISIS

PACIENTE ADULTO MAYOR CON ANTECEDENTES ANTERIORMENTE DESCRITOS EN EL MOMENTO ESTABLE DENTRO DEL EXAMINE FISICO LLAMA LA ATENCION CUADROS DE INFECCIONES URINARIAS A REPETICION ULTIMA CON HEMATURIA FRANCA POR LO CUAL LA MEDICA TRATANTE LO REMITIO A URGENCIAS SIN EMBARGO FUE MANEJADO EN EL HOGAR CON NITROFURANTOINA CON MEJORIA CLINCA AHORA SIN NUEVOS SINTOMAS URINARIOS SIN SIGNOS DE SIRS. CONSIDERO UROCULTIVO DE CONTROL POST TRATAMIENTO PRIORITARIO Y PSA PARA DESCARTAR COMO CAUSA PATRON OBSTRUCTIVO POR HIPERPLASIA PROSTATICA SEGUN REPORTE DETERMINAR CONTROL CON UROLOGIA.
DEBE CONTINUAR CON TERAPIAS FISICAS 8 X MES
TIENE FORMULA MEDICA VIGENTE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR 3 MESES DES DE JULIO CON MIPRES DE PAÑAL DESDE EL 02/08/22
SE DAN RECOMENDAICONES Y SIGNOS DE ALARMA EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN EL DOMICILIO EN EL MOMENTO

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALSIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

LOSRTAN 50MG CADA 12HORAS
LOSARTAN 100MG DIA
CARBIDOPA LEVODOPOA 25MG / 250MG UNA DIA

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL ADULTO TALLA M # 270
AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE

RECOMENDACIONES

Paciente en etapa de encamamiento con requerimiento de uso permanente de pañal, se indican cambios estrictos de este 4 o 5 veces al dia asociado a aplicación de oxido de zinc en la misma frecuencia en áreas de pañal y zonas de presión, para así garantizar cuidados básicos de la piel, teniendo en cuenta riesgo de dermatitis y demas complicaciones.



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7600106868803
Fecha de Elaboración: 2022-08-04 **Hora:** 10:15
Servicio: ORDENES

DATOS PERSONALES

Tipo ID	Número	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
Cedula	2646439	ABSALON		CALERO	MURILLO	M	1939-03-31	87 años 4 meses

Dirección	Barrio	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Alto riesgo	Zona
	OBRERO	2829864 - 3136136803	PALMIRA Valle	- X -	M	Rural

Responsable	Telefonos	Entidad	Observaciones
	2829864 - 3136136803	EMSSANAR ESS PALMIRA	REASIGNACIÓN DE HOME CARE CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
F023 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON (G207)
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
R15X INCONTINENCIA FECAL

ORDENAMIENTOS

:

Código	Nombre	Cant.	Duración del tratamiento	Justificación	Observación
15782	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO] (112)	1	1 Meses (desde el actual)	CONTROL - PRIORITARIO	PACIENTE QUIEN `RESENTA INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECURRENTES ULTIMA HACE 15 DIAS CON HEMATIRA CONSIDERO VALORACION CON UROCULTIVO DE CONTROL Y PSA DESCARTAR PATRON OBSTRUCTIVO

:

Código	Nombre	Cant.	Duración del tratamiento	Justificación	Observación
16237	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	1	1 Meses (desde el actual)	CONTROL	PACIENTE QUIEN `RESENTA INFECCIONES DE VIAS URINARIAS RECURRENTES ULTIMA HACE 15 DIAS CON HEMATIRA CONSIDERO VALORACION CON UROCULTIVO DE CONTROL Y PSA DESCARTAR PATRON OBSTRUCTIVO



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Dr. Jhon Alexander Zapata Pino
Reg. 764648-13
C.C. 1130617646

Impreso: 2022-08-04

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 Hora: 10:10
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA
Registro: RM1308175481
No.Habilitación IPS: 7500126000803
Página 1 de 2 Ref: 30438

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 2546439
Nombres: ABSALON
Apellidos: CALERO MURILLO
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 87 Años 4 meses
Sexo: Masculino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1935-03-31
Teléfono: 3229954 - 3136136803

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNSTICO DE PARKINSON, HIPERTESION ARTERIAL, INCONTIENINCIA MIXTA (URINARIA, FECAL), TRASTORNO DE MOVILIDAD POR LO CUAL SE ENCUENTRA BAJO EL MANEJO DEL HOME CARE DE TODOMED , CON REALIZACIO TERAPIAS, FORMULACION DE INSUMOS, VISITA MEDICA MENSUAL EN EL MOMENTO ME INFORMA CUIDADORA QUE LA SEMANA PASADA EL PACIENTE PRESENTO HEMATURIA POR LO CUAL RECIBIO DOSIS DE NITROFURANTOINA POR 7 DIAS, CON MEJORIA CLINICA, EN EL MOMENTO ME INFORMA PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN SINTOMAS URINARIOS SIN SINTOMAS GASTROENTERICOS SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS. AL REINTERROGAR REFIERE CUADROS DE INFECCION URINARIA RECURRENTE. NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES. NIEGA CONTROLES CON ESPECIALIDADES. RECIBE DIETA COMUN SIN COMPLICACIONES. CON SUEÑO REPARADOR. ESTA EN CONTROES EN GESENCRO SIN CAMBIOS EN MEDICACION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
F023 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON (G207)
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
R18X INCONTINENCIA FECAL

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (Si) : NIEGA
Clasificación Riesgo Broncoespiración: BAJO
Clasificación Riesgo Caida: MODERADO
Clasificación Riesgo Ulcera: MODERADO
Clasificación Riesgo psicosocial : MODERADO

REVISION POR SISTEMAS

General NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE
Gastrointestinal NO REFIERE
Genitourinario NO REFIERE
Neurosensorial NO REFIERE
Endocrino NO REFIERE
Locomotor NO REFIERE
Piel y anexos NO REFIERE
Ginecológico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
PACIENTE ESTABLE ENTRA CON CAMINADOR SIN DISNEA SIN SIGNOS DE SIRS

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 3 **Sub Etapa:** B

TA:	120/70	**FC:**	82
FR:	16	**Peso:**	60.00
SATO2:	95%		
Talla:	172	**IMC:**	20.29

Tamizaje Nutricional: Desnutrido

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALO SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR
Estado Mental:
ALERTA COLABORADOR ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ CON ARCO SENIL BILATERAL, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS CON ENCIAS PLANAS
Torax:
NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS NO SENSACION DE MASAS
Columna vertebral:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

odoMed
...el Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 11:27
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803
Página: 2 de 2 **Ref:** 30443

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 31131155
Nombres: FLOR MARIA
Apellidos: PEREA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 75 Años 9 meses
Sexo: Femenino
Dirección: HOGAR GERIATRICO CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1946-10-08
Teléfono: 2829954 - 3136136803

DIABETICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. CON INSUFICIENCIA VENOSA GRADO IV

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
REALIZA MARCHA CON APOYO DE BASTON, FUERZA EN 4 EXTREMIDADES 5/5, NO DEFICIT MOTOR O SENSTIVO

Piel y Anexos:
INSUFICIENCIA VENOSA FONTAINE ESTADIO IV ULCERA VASCULAR DE ORIGEN VENOSO EN MID EN 1/3 DISTAL TAMAÑO 10 CM DE LARGO X 20 DE ANCHO , CON TEJIDO GRANULAR, SIN EXUDADO, SIN SECRECIONES PURULENTAS CON BORDES LIMPIOS

ANALISIS

PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTERIORMENTE MENCIONADOS EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SINTOMAS URINARIOS SIN SINTOMAS GASTROENTERICOS SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SE OBSERVAN CIFRAS TENSIONALES NORMOALTAS POR LO CUAL CONSIDERO AFINAMIENTO DE CIFRAS TENSIONALES DEJANDOLE INDICACION A LA CUIDADORA Y SEGUN REPORTE DETERMINAR USO DE ANTIHIPERTENSIVOS

PACIENTE CON LESION ULCERADA EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHO DE ORIGEN VASCULAR DEBE CONTINUAR CON TERAPIAS ENTEROSTOMALES 8 XMES. SE LE RECOMIENDA EN CASO DE CONTINUAR CON IGUAL EXTENSION DE LA ULCERA SIN MEJORIA O EVOLUCION TORPIDA DE ESTA CONSIDERA CONTROL CON CIRGUA VASCULAR.

EL 27 JULIO TUVO CITA CON CONTROL DE GESENCRO QUIEN LE SUSPENDIO DOSIS DE ACETAMINOFEN Y ESOMEPRAZOL AL MOMENTO CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR

TERAPIA FISICA PARA EVITAR RETROCESOS CLINICOS ESTADOS DE POSTRACION SE DEJA CON 8 X MES PARA 3 MESES

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ULCERAS POR PRESION

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESNETA DOLOR EN EL PECHO, DECAIMIENTO SEVERO, CONVULSIONES, FIEBRE, DEFICIT NEUROLOGICO, CEFALEA INTENSA EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: ENTEROSTOMAL	10
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: ENTEROSTOMAL	10
TIPO IV: BASICA	0

RECOMENDACIONES

Prevención de caidas y ulceras por presión, asistencia a citas con especialistas y toma de estudios. Signos de alarma para consultar de inmediato: Dolor de pecho intenso, Dolor de cabeza intenso, acompañado por confusión y visión borrosa, Náuseas y vómitos, Ansiedad grave, Dificultad para respirar, Convulsiones, Falta de reacción

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
[illegible] - UPN
RM. [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Registro: RM1130617646
Fecha de Atención: 2022-06-04 **Hora:** 11:27
No.Habilitación IPS: 760010668803
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 31131155
Nombres: FLOR MARIA
Apellidos: PEREA
Tipo de Consulta: Prosencial

Edad: 75 Años 9 meses
Sexo: Femenino
Dirección: HOGAR GERIATRICO CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1946-10-08
Teléfono: 2829954 - 3136136803

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 75 AÑOS CON ANTECEDENTE DEDEMENCIA SENIL, ULCERA CRONICA EN PIERNA DERECHA, CON MOVILIDAD REDUCIDA, SIN EMBARGO REALIZA MARCHA CON APOYO DE BASTON. EL CUAL SE ENCUENTRA INSTITUCIONALIZADA EN HOGAR GERIATRICO CASA DEL MENDIGO EL CUAL SE INGRESO A HOME CARE TODOMED PARA REALIZACION DE TERAPIAS . EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA QUIEN ME REFIERE QUE LA PACIENTE HA ESTADO ESTABLE CON MEJORIA CLINCA DE LA LESION DERMICA SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN SECRECIONES SEROPURULENTAS, NIEGA CUADROS FEBRILES NIEGA ASTENIA , NIEGA ADINAMIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS NIEGA SINTOMAS GASTROENTERICOS NIEGA SINTOMAS CARDIORESPIRATORIOS NIEGA DOLOR EN EL PECHO, NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES. REFIEREE BUEN PATRON DE SUEÑO TOLERNADO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

S913 HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL PIE

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI): NIEGA
Clasificación Riesgo Bronconaspiración: BAJO
Clasificación Riesgo Caida: ALTO
Clasificación Riesgo Ulcera: MODERADO
Clasificación Riesgo psicosocial : --

REVISION POR SISTEMAS

General: NO REFIERE
Cardiovascular: NO REFIERE
Respiratorio: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurosensorial: NO REFIERE
Endocrino: NO REFIERE
Locomotor: NO REFIERE
Piel y anexos: NO REFIERE
Ginecológico: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE INGRESA SIN DISNEA

Glasgow: 15 **Etapa Dismovilidad:** 1 **Sub Etapa:**

TA:	140/80	-	**FC:**	82
FR:	17	-	**Peso:**	60.00
SATIO2:	95			
Talla:	157	-	**IMC:**	24.34

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR
Estado Mental:
ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS MENTALES COLABORADORA
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CON CATARATA SENIL BILATERAL, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS EN EL MOMENTO
Torax:
NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Columna vertebral:
SIN DEFORMIDAD OSEA APARENTE
Genito Urinario:
FEMENINOS NO VALORADO
Extremidades:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-17 **Hora:** 07:49
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 7680106668803
Página: 1 de 3 **Ref:** 30593

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 25716153
Nombres: DOMINGA
Apellidos: HURTADO DE CASTRO
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 95 Años 7 meses
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1926-12-28
Teléfono: 2728026 - 3155507504

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 95 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, HIPERTENSION ARTERIAL, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, INCONTINENCIA MIXTA URINARIA- FECAL, REFLUJO GASTROESOFAGICO, EL CUAL SE INGRESA A PROGRAMA DE HOME CARE PARA SEGUIMIENTO . EN EL MOMMENTO EN COMPAÑIA DE LA AUXILIAR DEL HOGAR QUIEN ME INFORMA QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE SIN EMBARGO POR EDEMA ARRTICULAR BIPTELAR FUE VALORADA POR MEDICO QUIEN POR UROCULTIVO PATOLOGICO LE INICIO MANEJO POR 7 DIAS CON NORFLOXACINO CON MEJORIA CLINICA DE LA ORINA SIN EMBARGO CONTINUA CON EDEMA ARTICULAR. REFIERE QUE NO HA TENIDO SINTOMAS CARDIORESPIRATORIO O GASTROENTERICOS. NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES. INFORMAN QUE TOLERA DIETA BLANDA CON LA CUAL HA PRESENTADO TOS A LA DEGLUCION POR LO CUAL LE HAN ESTADO DANDO DIETA ESPESA. LLAMA LA ATENCION QUE HA DISMINUIDO DE PESO (NOCUANTIFICADO)

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R268	OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI) NIEGA
Clasificación Riesgo Bronconaspiración: ALTO
Clasificación Riesgo Caida: ALTO
Clasificación Riesgo Ulcera: ALTO
Clasificación Riesgo psicosocial : MODERADO

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neurosensorial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIGNOS DE SIRS TRANQUILA

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 4 **Sub Etapa:** A

TA:	120/70	-	**FC:**	65
FR:	16	-	**Peso:**	57.00
SAT/O2:	96			
Talla:	150	-	**IMC:**	25.33

Tamizaje Nutricional: Riesgo Moderado

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS
Estado Mental:
ALERTA
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONE OROFARINGEAS
Torax:
NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SINS OBREAGREGADOS
Abdomen:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
Fecha de Atención: 2022-08-17 **Hora:** 07:49 **No.Habilitación IPS:** 760010668803
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA Ref: 30593

Entidad: EMSCanCPALM
Identificación: 25716153
Nombres: DOMINGA
Apellidos: HURTADO DE CASTRO
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 95 Años 7 meses
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1926-12-26
Teléfono: 2728026 - 3155607504



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 25716153
Nombres: DOMINGA
Apellidos: HURTADO DE CASTRO
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 95 Años 7 meses
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1926-12-26
Teléfono: 2726026 - 3155607504

PERISTALTISMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS NO SENSACION DE MASAS

Columna vertebral:
SIN DEFORMIDAD OSEA APARENTE

Genito Urinario:
FEMENINOS

Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SE APRECIA LEVE EDEMA ARTICULAR BIPATELAR SIN CALOR SIN RUBOR SIN DOLOR

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
DEPLECION MUSCULAR GENERALIZADA, LOGRA BIPEDESTACION CON APOYO DE TERCEROS , SIN MARCHA CON ARCOS DE MOVILIDAD REDUCIDOS NO SIGNOS MENINGEOS

Piel y Anexos:
TIENE LESION ERITEMATOSA CON ZONAS DESCAMATIVAS DE PEQUEÑO DIAMETRO EN REGION INGUINAL

ANALISIS

PACIENTE DE 95 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, HIPERTENSION ARTERIAL, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, INCONTINENCIA MIXTA URINARIA- FECAL, REFLUJO GASTROESOFAGICO QUIEN EN EL MOMENTO RECIBIO TRATAMIENTO PARA INFECCION DE VIAS URINARIAS CON NORFLOXACINO POR 7 DIAS A HOY FINALIZADO TRATAMIENTO, AHORA CONTINUA CON EDEMA BIPATLERA QUE PUEDE ESTAR RELACIONADO A DOS CAUSAS PROCESO ARTROSICO VS DESNUTRICION SEVERA POR LO CUAL CONSIDERO

1. SOLICITO UROCULTIVO DE CONTROL
2. RADIOGRAFIA DE RODILLAS BILATERAL
3. SOLICITO ALBUMINA HEMOGRAMA Y VALORACION CON NUTRICIONB
4. SE DEBE REFORZAR PLAN CASERO PARA MANEJO DE LA DEGLUCION CON FONOAUDIOLOGIA
5. SE FORMULA CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA PARA LESIONES POR DERMATITIS DEL PAÑAL
6. SE FORMULA MEDICAMENTOS PARA 3 MESES - SEP OCT NOVIV TIENE FORMULA DE INSUMOS POR 3 MESES SEGUN MIPRES DESDE EL 2 DE AGOSTO
7.SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SEVRICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN EL EPECHO, DECAIMIENTO SEVERO, EMESIS EN PROYECTIL, FEBRE, CEFALEA INTENSA, CONVULSIONES EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR
8. EN EL MOMENOTO QUEDA ESTABLE EN EL HOGAR GERIATRICO

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL ADULTO TALLA M # 270
AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE

RECOMENDACIONES

Prevención de caidas y úlceras por presión, asistencia a citas con especialistas y toma de estudios. Signos de alarma para consultar de inmediato: Dolor de pecho intenso, Dolor de cabeza intenso, acompañado por confusión y visión borrosa, Náuseas y vómitos, Ansiedad grave, Dificultad para respirar, Convulsiones, Falta de reacción

-Paciente en etapa de encamamiento con requerimiento de uso permanente de pañal, se indican cambios estrictos de este 4 o 5 veces al día asociado a aplicación de oxido de zinc en la misma frecuencia en área de pañal y zonas de presión, para así garantizar cuidados básicos de la piel, teniendo en cuenta riesgo de dermatitis y demás complicaciones.

Scanned with CamScanner

Entidad: EMSCenCPALM **Edad:** 78 Años 4 meses **Municipio:** - X -
Identificación: 26505262 **Sexo:** Femenino **Fecha Nac.:** 1944-03-10
Nombres: ELENA **Dirección:** HOGAR CASA DEL MENDIGO **Teléfono:** 2726026 - 3155607504
Apellidos: JORDAN TEJADA
Tipo de Consulta: Presencial

femeninos no valorado uso de pañal

Extremidades:
simetricas moviles sin edemas con pulsos dalales presentes llenado capilar menor de 2 segundos se aprecia lesion micotica interdigital en ambos pies

Sistema Nervioso central y osteomuscular:
no deficit motor o sensitivo con leve desviacion articular del pie izquierdo a la linea media, no adiadococinesia

Piel y Anexos:
sin lesiones por presion

ANALISIS

Paciente femenina de 78 años, con antecedente de diabetes mellitus no insulino requirente, hipertensión arterial crónica y cisto adenomacarcinoma. En el momento estable con modulacion del dolor con el uso del acetaminofen segun intensidad si se exacerba se estudiara la posibilidad de instaurar a dosis baja manejo con opiode. Por el momento debe continuar con acetaminofen 500 mg cada 6 hrs segun intensidad del dolor.

Debe continuar con terapias fisicas 8 x mes

Tiene formula de medicamentos por 3 meses desde julio/2022

Tiene mipres de pañal realizado por 3 meses desde el 02 de agosto

se recoemienda control de glucometrias y cuidados del pie en paciente diabetico se deja con clotrimazol + betametasona crema para aplicar 2 veces interdigital

se renueva mipres de pañales y crema oxido de zinc para manejo de incontinencia mixta urinaria y fecal

Recibe dieta espesa y blanda

realizar cambios d eposicion cada 2 horas para evitr ulceras por presion

se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar ats evnios d surgencias si presenta dolor en el pecho, decaimientos severo, emesis en proyectil, convulsiones, el cual logra entender, y aceptar

Paciente con dolor en hipogastrio al examen fisico con antecedente de cistoadenocarcinoma considero paraclinico de control descatar infeccion urinaria

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Catéter venoso central (CVC)
( ) Catéter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

METFORMINA TAB 500 MG AL DIA
LOSARTAN TAN 50 MG AL DIA
PREGABALINA TAB 75 MG, CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN TAB 500 MG, 1 GR CADA 12 HORAS
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG AL DIA
OMEPRAZOL TAB 20 MG EN AYUNAS

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL DESECHABLE ADULTO TALLA L # 270
OXIDO DE ZINC 500 GR # 3
(MIPRES agosto-septiembre-octubre

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

odoMed
...do en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 08:21
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 26505262
Nombres: ELENA
Apellidos: JORDAN TEJADA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 78 Años 4 meses
Sexo: Femenino
Dirección: HOGAR CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1944-03-10
Teléfono: 2728026 - 3155607504

RECOMENDACIONES

PREVENCION DE CAIDAS Y ULCERAS POR PRESION, ASISTENCIA A CITAS CON ESPECIALISTAS Y TOMA DE ESTUDIOS, SINTOMAS DE ALARMA EN CASO DE DOLOR PRECORDIAL INTENSO, SUDORACION, PALPITACIONES, MAREO, CEFALEA INTENSA, DISNEA, TAQUIPNEA, DOLOR TORACICO, SINTOMAS RESPIRATORIOS, SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SINTOMAS URINARIOS, FIEBRE, ALTERACION DE CONSCIENCIA, SINCOPE, SINTOMAS NEUROLOGICOS CONSULTAR INMEDIATAMENTE



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

odoMed
...ión en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.006.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 08:21
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617648
No.Habilitación IPS: 760010566803

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 26505262
Nombres: ELENA
Apellidos: JORDAN TEJADA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 78 Años 4 meses
Sexo: Femenino
Dirección: HOGAR CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1944-03-10
Teléfono: 2728026 - 3155607504

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina de 78 años, con antecedente de diabetes mellitus no insulino requirente, hipertensión arterial crónica y cisto adenomacarcinoma (2020?), presenta movilidad reducida por dolor articular en cadera, niega traumas. En el momento refiere la paciente continuar con dolor cronico articular y oncologico, sin embargo niega sintomas urinarios niega sintomas gastroentericos niega sintomas cardiorespiratorios, con glucometrias segun reporta auxiliar de servicio al parecer estable (no reportaciñas actuales), niega caidas de su altura, niega diarrea, niega mareo, niega nauseas, niega emesis, en el momento sin dolor, modulandolo con acetaminofen sin embargo en ocasiones presenta intensidades de 8/10 que logran controlar en el hogar con dosis de tramadol, niega urgencias niega hospitalizaciones. Esta en seguimiento en presencio programa de enfermedades cronicas . Tiene pendiente control con oncologia

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA
D073	CARCINOMA IN SITU DE OTROS SITIOS DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI) NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS
Clasificación Riesgo Broncoaspiración: BAJO
Clasificación Riesgo Caida: BAJO
Clasificación Riesgo Ulcera: BAJO
Clasificación Riesgo psicosocial : BAJO

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neuropsicosocial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
Encuentro paciente en el momento estable realiza marcha por sus medios sin disnea

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 1 **Sub Etapa:**

TA:	130/70	-	**FC:**	74
FR:	16	-	**Peso:**	65.00
SAT/O2:	95%			
Talla:	145	-	**IMC:**	30.92

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
normocefalia sin lesiones en cuero cabelludo, cuello movil sin adenopatias con traquea centrada
Estado Mental:
alerta colaboradora orientada en las 3 esferas mentales
Organo de los sentidos:
pupilas isocoricas normoreactivas con esclera anictericas oro seril, conjuntivas rosadas mucosas humedas sin lesiones orofaringeas, no protesis dental con desgaste de encia superior e inferior
Torax:
normoexpansible ruidos cardiacos ritmicos regulare sin soplos cardiacos ambos campos pulmonares ventilados sin sobreagregados
Abdomen:
peristaltismo presente , a la palpacion blando depresible con leve dolor a la palpacion en hipogastrio, puño percusion bilateral negativo, sin visceromegalias palpables sin signos de irritacion peritoneal
Columna vertebral:
sin deformidad osea aparente
Genito Urinario:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

odoMed
o en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 13:50
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803

idad: EMSCenCPALM
ntificación: 31158377
mbres: GLORIA
ellidos: CARMONA CORREA
o de Consulta: Presencial

Edad: 61 Años 6 meses
Sexo: Femenino
Dirección: APTO 301

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1961-01-13
Teléfono: 3175004668-3163726074-2871358

ENFERMEDAD ACTUAL

ENTE DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE DEMENCIA, EPILEPSIA, ESQUIZOFRENIA, QUIEN SE ENUCNETRA INSTITUCIONALIZADA EN HOGAR GERIATRICO. EN EL MOMENTO EN PAÑIA DE LA CUIDADORA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SINTOMAS URINARIOS SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES SIN SINTOMAS DIORESPIRATORIOS SIN ASTENIA SIN ADINAMIA SIN DOLOR EN EL PECHO SIN DISNEA SIN EPISODIOS EPILEPTICOS, NIEGA URGENCIAS U HOSPITALIZACIONES. RECIBE DIETA COMN, ÑO REPARADOR AL MOMENTO TIENE PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICOS DE BASE

6 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

X DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
34 OTRAS EPILEPSIAS Y SÍNDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS

CLASIFICACION DE RIESGO

ergicos (SI) NIEGA
asificación Riesgo Broncoespiración: BAJO
asificación Riesgo Caida: BAJO
asificación Riesgo Ulcera: BAJO
asificación Riesgo psicosocial : BAJO

REVISION POR SISTEMAS

General NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE
Gastrointestinal NO REFIERE
Genitourinario NO REFIERE
Neurosensorial NO REFIERE
Endocrino NO REFIERE
Locomotor NO REFIERE
Piel y anexos NO REFIERE
Ginecológico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACINETE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN DISNEA INGRESA AL CONSULTORIO DEL HOGAR POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DISNEA DE ESFUERZOS

Glasgow: 15 **Etapa Dismovilidad:** 2 **Sub Etapa:**

TA:	120/80	**FC:**	85
FR:	18	**Peso:**	80.00
SATO2:	98		
Talla:	150	**IMC:**	22.22

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES SIN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
Estado Mental:
ALERTA COLABORADORA DESORIENTADA EN TIEMPO
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS CON ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS CON AUSENCIA DE PIEZAS DENTALES
Torax:
NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULONARES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS
Columna vertebral:
SIN DEFORMIDAD APARENTE
Genito Urinario:
NO SE VALORA
Extremidades:

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Suministros
IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 13:50
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 31156377
Nombres: GLORIA
Apellidos: CARMONA CORREA
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 61 Años 6 meses
Sexo: Femenino
Dirección: APTO 301

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1961-01-13
Teléfono: 3175004668-3163726074-287135

SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CPAILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
Sistema Nervioso central y osteomuscular:
NO DEFICIT MOTO O SENISTIVO REALIZA MARCHA POR SUS PROPIOS MEDIOS
Piel y Anexos:
SIN LESIONES

ANALISIS

PACIENTE CON PATOLOGIAS DE BASE ANTERIORMENTE DESCRITAS EN EL MOMENTO ESTABLE SIN ALTEERACIONES AL EXAMEN FISICO DEBE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO

TIENE PENDIENTE SER VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

CONSIDERO CONTROL CON NEUROLOGIA CON NIVELES DE ACIDO VALPROICO LO ANTERIOR NO FUE AUTORIZADO

SE REALIZA FORMULA MEDICA POR 3 MESES AGO SEP OCT - REFIERE QUE LA FORMULA ANTERIOR NO FUE ENTREGADA POR PARTE DE LA IPS

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DECAIMIENTO SEVERO, EMESIS EN PROYECTIL, CONVULSION, DEFIT NEUROLOGICO EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostoma
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Catetar central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

EQUIPOS

NO TIENE

MEDICAMENTOS ESCRITOS

QUETIAPINA 50 MG CADA 24 HRS
ACETAMINOFEN 500 MG EN CASO DE DOLOR
ACIDO VALPROICO 500 MG 2 TABLETAS CADA 12 HRS

INSUMOS ESCRITOS

NO TIENE INSUMOS

RECOMENDACIONES

DCM



FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 13:31
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA
Registro: RM1130617946
No.Habilitación IPS: 760010658803

Entidad: EMSCanCPALM
Identificación: 1114588881
Nombres: GUILLERMO
Apellidos: LOPEZ
Tipo de Consulta: Presencial
Edad: 81 Años 11 meses
Sexo: Masculino
Dirección:
Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1940-08-15
Teléfono: 2629954

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 81 AÑOS ESQUIZOFRENIA, SORDOMUDO , EPILEPSIA, EL CUAL SE ENCUENTRA INSTITUCIONALIZADO EN HOGAR GERIATRICO EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA QUIEN REFIERE QUE HACE 1 SEMANA PRESENTO EPISODIO EPILEPTICO DE DURACION CORTA SIN COMPLICACIONES RESPIRATORIAS, SIN EMBARGO PRESENTO TRAUMA CON HERIDA EN CABEZA MANEJADO EN HOGAR GERIATRICO SIN TRASLADO AL SERVICIO DE URGENCIAS, SIN EMBARGO DESDE ENTONCES EL PACIENTE HA ESTADO ESTABLE SIN CUADROS DE CEFALEA, SIN NUEVOS EPISODIOS EPILEPTICOS, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, HA ESTADO ACTIVO, TRANQUILO, SIN SINTOMAS URINARIOS, SIN SINTOMAS GASTROENTERICOS , SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES, NIEGA CONTROLES CON ESPECIALIDADES, RECIBE DIETA COMUN, POCO COLABORADOR CON TERAPIAS FISICAS.

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS
F208 OTRAS ESQUIZOFRENIAS
H913 SORDOMUDEZ, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (Si) DESCONOCEN
Clasificación Riesgo Broncoaspiración: ALTO
Clasificación Riesgo Caida: ALTO
Clasificación Riesgo Ulcera: BAJO
Clasificación Riesgo psicosocial : MODERADO

REVISION POR SISTEMAS

General	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE
Genitourinario	NO REFIERE
Neurosensorial	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Locomotor	NO REFIERE
Piel y anexos	NO REFIERE
Ginecológico	NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN DISNEA TRANQUILO

Glasgow: 15/15 **Etapa Dismovilidad:** 1 **Sub Etapa:** A

TA:	120/70	-	**FC:**	92
FR:	16	-	**Peso:**	60.00
SAT/O2:	96%			
Talla:	170	-	**IMC:**	20.76

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALO SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CON CICATRIZ DE TRAUMA DE PEQUEÑO DIAMETO FRONTAL IZQUIERDO SIN ESTIGMAS DE NUEVO TRAUMA EN CABEZA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
Estado Mental:
ALERTA COLABORADOR NO SE COMUNICA CON ENTREVISTADOR
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS
Torax:
NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS EN EL MOMENTO
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPREISBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCEROMEGALIAS
Columna vertebral:
SIN DEFORMIDAD OSEA

Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.006.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 Hora: 13:31
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617548
No.Habilitación IPS: 7600106668803

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 1114546861
Nombres: GUILLERMO
Apellidos: LOPEZ
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 81 Años 11 meses
Sexo: Masculino
Dirección:

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1940-08-15
Teléfono: 2629954

Gentio Urinario:
NO SE VALORA
Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
Sistema Nervioso central y osteomuscular:
NO DEFICIT MOTOR NO DEFICIT SENSITIVO FUERZA EN 4 EXTREMIDADES 5/5, NO SIGNOS MENINGEOS NO AUMENTO DE LA BASE DE SUSTENTACION
Piel y Anexos:
SIN LESIONES

ANALISIS

PACIENTE DE 81 AÑOS ESQUIZOFRENIA, SORDOMUDO , EPILEPSIA, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SINTOMATOLOGIA INFECCIOSA SIN LATERACIONES AL EXAMEN FISICO EN EL MOMENTO SIN EMBARGO POR TRAUMA EN CABEZA SE DEJA CON SIGNOS DE ALARMA NEUROLOGICOS CEFALEA CONVULSIONES REPETITIVAS VOMITO EN PROYECTIL SOMNOLENCIA O AGRESIVIDAD CPON CAMBIOS DE COMPROTAMIENTO ETC... DEBE REDIRECCIONARSE A URGENCIAS DE INMEDIATO

TIENE PENDIENTE CITA DE NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA

SE DEJA CON FOROMULA MEDICA POR 3 MESES PARA AGO SEP OCT

REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ULCERAS POR PRESION
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN EL PECHO, DECAIMIETO SEVERO, EMESIS EN PROYECTIL CONVULSIONES EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogástrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Cateter venoso central (CVC)
( ) Cateter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A

TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) Si
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

TRAZODONA 50 MG DIA
ACIDO VALPROICO 2 TABLETAS CADA 12 HRS
QUETIAPINA 50 MG CADA 24 HRS

INSUMOS ESCRITOS

NO TIENE

RECOMENDACIONES

Prevención de caídas y úlceras por presión, asistencia a citas con especialistas y toma de estudios. Signos de alarma para consultar de inmediato: Dolor de pecho intenso, Dolor de cabeza intenso acompañado por confusión y visión borrosa, Náuseas y vómitos, Ansiedad grave, Dificultad para respirar, Convulsiones, Falta de reacción



Scanned with CamScanner

EVOLUCION MEDICA

IPS 815.005.074-4

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO **Registro:** RM1130617646
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 09:28 **No.Habilitación IPS:** 7500106556803
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA **Ref.** 30435

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 28509486
Nombres: MARIA AMPARO
Apellidos: RODRIGUEZ CAMPOS
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 92 Años 1 mes
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1930-06-29
Teléfono: 2829954- 3138136803

ESCOLIOSIS LEVE
Genito Urinario:
FEMENINO
Extremidades:
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
Sistema Nervioso central y osteomuscular:
ARCOS DE MOVILIDAD REDUCIDOS NO ASIMETRIA FACIAL, NO DEFICT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, SE APRECIA LIMITACION PARA LA BIPEDESTACION
Piel y Anexos:
SE APRECIA LACERACIONES DERMICAS POR FRAGILIDAD CON LESIONES CIRCULARES DESCAMATIVAS EN REGION SACRA Y GLUTEA IZQUIERDA

ANALISIS

PACIENTE DE 92 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA SENIL, INCONTINENCIA MIXTA (URINARIA- FECAL). QUIEN EL MOMENTO TIENE PENDIENTE PARA REALIZAR ELECTROCARDIOGRAMA Y RADIOGRAFIA DE TORAX POR EPISODIO DE TOS CRONICA A ESTUDIO. AL EXAMEN FISICO OBSERVO PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SUS PATOLOGIAS DE BASE CON LACERACIONES DERMICAS POR FRAGILIDAD, ACOMPAÑADO DE LESION POR DERMATITIS DEL PAÑAL POR LO CUAL SE RECOMIENDA APLICAR ALMIPRO COMO DERMOPROTECTOR CADA 6 HRS Y SE DEJA CON CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA PARA APLICAR EN AREA DE LAS LESIONES CADA 12 HORAS POR 30 DIAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MANEJO Y CUIDADOS DE LA PIEL
TIENE FORMULA MEDICA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS POR 3 MESES DESDE JULIO CON MIPRES DE PAÑAL DESDE 02/08/22 REALIZAR CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS PARA EVITAR ULCERAS POR PRESION - SE DEJA CON UROCULTIVO DE CONTROL POST TRATAMIENOT
SE DAN RECOMENDACIOENS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA DOLOR EN ELE PECHO, DECAIMIENTO SEVERO, EMESIS EN PROYECTIL, FIEBRE EL CUAL LOGRA ENTENDER Y ACEPTAR

MEDIOS INVASIVOS

NUTRICION
( ) Gastrostomia
( ) Sonda Nasogastrica
( ) Yeyunostomia
( ) Sonda Nasoyeyunal
(X) N/A

DRENAJE
( ) Colostomia
( ) Sondas Vesicales
( ) Nefrostomia
( ) Cistostomia
(X) N/A

ARTERIALES
( ) Por punción
( ) Por Canalización
(X) N/A

PERIFERICO CENTRAL
( ) Catéter venoso central (CVC)
( ) Catéter central de inserción periférica (PICC)
(X) N/A
TRAQUEOSTOMIA: NO

CATETER HEMODIALISIS
( ) SI
( ) No
( ) Fistula Arteriovenosa
(X) N/A

PLAN TERAPEUTICO

MANEJO DE HERIDAS

TIPO DE HERIDA	CANTIDAD
TIPO I: BASICA	0
TIPO II: BASICA	0
TIPO III: BASICA	0
TIPO IV: BASICA	0

MEDICAMENTOS ESCRITOS

INSUMOS ESCRITOS

PAÑAL ADULTO TALLA L # 270
MAYO, JUNIO, JULIO

RECOMENDACIONES

Prevención de caidas y Ulceras por presión, asistencia a citas con especialistas y toma de estudios. Signos de alarma para consultar de inmediato: Dolor de pecho intenso, Dolor de cabeza intenso, acompañado por confusión y visión borrosa, Náuseas y vómitos, Ansiedad grave, Dificultad para respirar, Convulsiones, Falta de reacción

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. 1.130.617.646
MEDICO - UPAS
REG. TP-1130617

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

TodoMed
Todo en Servicios de Salud & Seminarios
IPS 815.005.074-4

EVOLUCION MEDICA

Usuario que elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
Fecha de Atención: 2022-08-04 **Hora:** 09:28
Servicio: PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Registro: RM1130617646
No.Habilitación IPS: 760010668803

Entidad: EMSCenCPALM
Identificación: 28509486
Nombres: MARIA AMPARO
Apellidos: RODRIGUEZ CAMPOS
Tipo de Consulta: Presencial

Edad: 92 Años 1 mes
Sexo: Femenino
Dirección: CASA DEL MENDIGO

Municipio: - X -
Fecha Nac.: 1930-06-29
Teléfono: 2829954- 3136136803

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 92 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DEMENCIA SENIL, INCONTINENCIA MIXTA (URINARIA- FECAL) , SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS POR MOVILIDAD REDUCIDA, POR LO CUAL ESTA EN HOME CARE, POR DIFICULTADES EN EL TRANSPORTE.. ORESENTA ANTECEDENTE DE INFECCIONES URINARIAS A REPETICION. EN EL MOMENTO ME REFIERE CUIDADORA QUE SE ENCONTRABA EN MANEJO CON NITROFURANTOINA POR 7 DIAS FINALIZANDO HACE 15 DIAS POR APARENTE CUADRO INFECCIOSO URINARIO, DESDE ENTONCES CON ORINA CLARA, SIN FETIDEZ SIN CUADROS FEBRILES, NIEGA DISNEA, NIEGA ORTOPENA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROENTERICOS NIEGA URGENCIAS NIEGA HOSPITALIZACIONES. NO HA TENIDO CONTROL CON ESPECIALIDADES. REFIERE QUE HA ESTADO CON LACERACIONES. REFIERE SUEÑO REPARADOR CON DIETA COMUNTOLERADA TIENE PENDIENTE TOMA DE RADIOGRAFIA DE TORAX Y ELECTROCARDIOGRAMA SOLICITADO EL MES ANTERIOR POR CUADRO DE TOS CRONICA.

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R268 OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS
C468 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL
F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

CLASIFICACION DE RIESGO

Alergicos (SI) NIEGA
Clasificación Riesgo Broncoaspiración: --
Clasificación Riesgo Caida: --
Clasificación Riesgo Ulcera: --
Clasificación Riesgo psicosocial : --

REVISION POR SISTEMAS

General NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE
Gastrointestinal NO REFIERE
Genitourinario NO REFIERE
Neuroseriacria NO REFIERE
Endocrino NO REFIERE
Locomotor NO REFIERE
Piel y anexos NO REFIERE
Ginecológico NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Impresión General:
ENCUENTRO PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS SIN DISNEA AL ACOSTARSE NO SE APRECIA ORTOPNEA

Glasgow: 15/15
Etapa Dismovilidad: 4
Sub Etapa: 0

TA:	110/70		
FR:	18	**FC:**	58
SAT/O2:	97	**Peso:**	55.00
Talla:	150	**IMC:**	24.44

Tamizaje Nutricional: Sin Riesgo

Cabeza y cuello:
NORMOCEFALA SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR
Estado Mental:
ALERTA DESORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA
Organo de los sentidos:
PUPILAS ISOCORICAS NORMORECTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES OROFARINGEAS
Torax:
NORMOEXPANSIBLE SIN USO DE ACCESORIOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS CARDIACOS AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADO SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen:
PERISTALSTIMO PRESENTE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION CON DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES, SIN VISCEROMEGALIAS
Columna vertebral:

Scanned with CamScanner

JHON ALEXANDER ZAPATA PINO — Registro: RM1130617846

Hora: 09:26

ORDENES

DATOS PERSONALES

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
MARIA	AMPARO	RODRIGUEZ	CAMPOS	F	1930-06-29	92 años 1 mes

Barrio	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Alto riesgo	Zona
OBRERO	2829964- 3136136803	PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	- X -	N	Rural

Teléfonos	Entidad	Observaciones
2829964- 3136136803	EMSSANAR ESS PALMIRA	REASIGNACIÓN DE HOME CARE CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z736 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R268 OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS
C445 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL
F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

FORMULA MEDICA

	Dosis	Cant.	Frecuencia	Vía	Observaciones
ESCITALOPRAM 10MG TABLETAS	TOMAR UNA DIA	90	3 Meses (desde el siguiente)	Administración Oral	
PAÑAL ADULTO TALLA L	UN CAMBIO CADA 8 HORAS	270	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
OXIDO DE ZINC 500 GR	APLICAR CADA 8 HORAS	3	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	1 CADA 8 HORAS SI HAY DOLOR	270	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
LORATADINA 5MG 100ML JARABE	1 CUCHARADA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS	1	1 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
CLOTRIMAZOL 1% 40GR CREMA TOPICA	APLICAR EN AREA DE LA LESION CADA 12 HRS	1	30 Días	Uso externo de piel	1 TUBO
BETAMETASONA 0.05% 40GR CREMA TOPICA	APLICAR EN AREA DE LA LESION CADA 12 HRS	1	30 Días	Uso externo de piel	1 TUBO

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
G.O. - Epidemiólogo
RNEC: 1130617846
RNE: 75-000519

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M.: RM1130617846
Esta firma digital está dado al DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner

elabora: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
tación IPS:760010668803
a de Elaboración: 2022-08-04 Hora: 09:28
Servicio: ORDENES

Registro: RM1130617646

DATOS PERSONALES

	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	Fecha Nac.	Edad
	MARIA	AMPARO	RODRIGUEZ	CAMPOS	F	1930-06-29	92 años 1 mes

	Sarro	Teléfonos	Ciudad de atención	Ciudad de visita	Alto riesgo	Zona
MENDIGO	OBRERO	2829954- 3136136803	PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	- X -	N	Rural

Responsable	Teléfonos	Entidad	Observaciones
	2829954- 3136136803	EMSSANAR ESS PALMIRA	REASIGNACIÓN DE HOME CARE CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSION

DIAGNOSTICOS DE BASE

Z734 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACION DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD

DIAGNOSTICOS ASOCIADOS

R268 OTRAS ANORMALIDADES DE LA MARCHA Y DE LA MOVILIDAD Y LAS NO ESPECIFICADAS
C448 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL
F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO
R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

FORMULA MEDICA

	Dosis	Cant.	Frecuencia	Vía	Observaciones
ESCITALOPRAM 10MG TABLETAS	TOMAR UNA DIA	90	3 Meses (desde el siguiente)	Administración Oral	
PAÑAL ADULTO TALLA L	UN CAMBIO CADA 8 HORAS	270	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
OXIDO DE ZINC 500 GR	APLICAR CADA 8 HORAS	3	3 Meses (desde el actual)	Uso externo de piel	AGOSTO-SEPTIEMBRE-OCTUBRE
ACETAMINOFEN 500MG TABLETAS	1 CADA 8 HORAS SI HAY DOLOR	270	3 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
LORATADINA 5MG 100ML JARABE	1 CUCHARADA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS	1	1 Meses (desde el actual)	Administración Oral	
CLOTRIMAZOL 1% 40GR CREMA TOPICA	APLICAR EN AREA DE LA LESION CADA 12 HRS	1	30 Días	Uso externo de piel	1 TUBO
BETAMETASONA 0.05% 40GR CREMA TOPICA	APLICAR EN AREA DE LA LESION CADA 12 HRS	1	30 Días	Uso externo de piel	1 TUBO

Dr. Jhon Alexander Zapata P.
C.C. [illegible]
MEDICO - UBC
RM [illegible]

FIRMA: JHON ALEXANDER ZAPATA PINO
R.M. RM1130617646
Esta firma digital está bajo el DECRETO 2364 DE 2012

Scanned with CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTROL DE TERAPIAS

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

TodoMed

CONTROL DE VISITAS
PROFESIONAL DE SALUD

Fecha de Creación: 20/12/2018

PROCESO:
PRESTACION DEL SERVICIO A PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Fecha Actualización: 25/06/2021
Versión: 004

NOMBRE Y APELLIDOS:	RODRIGUEZ CAMPOS MARIA AMPARO			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	28.509.486
ENTIDAD:	EMSSANAR	TELEFONO:	3136136803	EDAD:	92
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE SALUD:	YESSICA ALEJANDRA GIL RUIZ				

TF	TO	TR	TD	CURACIONES	ENFERMERIA	MEDICO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL
X									

#	FECHA			HORA INGRESO	HORA EGRESO	No. DE REFERENCIA	FIRMA DEL ACUDIENTE
	DD	MM	AA				
1	18	09	22.	7:00	7:30.		Nicole A. Villafañe
2	20	08	22.	5:30	6:00.		Mariana Vivas Jumbo
3	22	09	22	6:30	7:00		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

REVISADO POR: _____

Escaneado con CamScanner

TodoMed

CONTROL DE VISITAS PROFESIONAL DE SALUD

Fecha de Creación: 20/12/2018

PROCESO:
PRESTACION DEL SERVICIO A PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Fecha Actualización: 29/09/2021
Versión: 004

NOMBRE Y APELLIDOS:	ASPRILLA ANA			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	29.087.470
ENTIDAD:	EMSSANAR	TELEFONO:	2728026	EDAD:	87
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE SALUD:	YESSICA ALEJANDRA GIL RUIZ				

TF	TO	TR	TD	CURACIONES	ENFERMERIA	MEDICO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL
X									

#	FECHA DD	FECHA MM	FECHA AA	HORA INGRESO	HORA EGRESO	No. DE REFERENCIA	FIRMA DEL ACUDIENTE
1	18	08	22	9:00	9:30.		Nicole A. Villafañe
2	20	09	22.	3:00	3:30.		Honorca Viveros Sanchez
3	22	08	22.	10:30	11:00.		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

REVISADO POR: _____

Escaneado con CamScanner

TodoMed	CONTROL DE VISITAS PROFESIONAL DE SALUD	Fecha de Creación: 20/12/2016
	PROCESO: PRESTACION DEL SERVICIO A PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA	Fecha Actualización: 29/06/2021 Versión: 004

NOMBRE Y APELLIDOS:	HURTADO DE CASTRO DOMINGA		No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	25.716.153	
ENTIDAD:	EMSSANAR	TELEFONO:	3155607504	EDAD:	95
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE SALUD:	YESSICA ALEJANDRA GIL RUIZ				

TF	TO	TR	TD	CURACIONES	ENFERMERIA	MEDICO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL
X									

#	FECHA			HORA INGRESO	HORA EGRESO	No. DE REFERENCIA	FIRMA DEL ACUDIENTE
	DD	MM	AA				
1	18	08	22	9:30	9:50.		Nicole A. Villafañe
2	20	08	22.	1:00	1:30		Mariana Ulloa Sambrano
3	22	08	22.	11:00	11:30.		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

REVISADO POR: _____

Escaneado con CamScanner

TodoMed

CONTROL DE VISITAS
PROFESIONAL DE SALUD

Fecha de Creación: 20/12/2016

PROCESO:
PRESTACION DEL SERVICIO A PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Fecha Actualización: 29/06/2021
Versión: 004

NOMBRE Y APELLIDOS:	ARBOLEDA RODRIGUEZ OLIVA			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	66.785.839
ENTIDAD:	EMSSANAR	TELEFONO:	3154872063	EDAD:	63
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE SALUD:	YESSICA ALEJANDRA GIL RUIZ				

TF	TO	TR	TD	CURACIONES	ENFERMERIA	MEDICO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL
X									

#	FECHA DD	FECHA MM	FECHA AA	HORA INGRESO	HORA EGRESO	No. DE REFERENCIA	FIRMA DEL ACUDIENTE
1	19	09	22.	8:00	9:30		Nicole A. Villafañe
2	20	09	22	4:30	5:00		Mariana Vivas Jumbey
3	22	09	22	11:30	12:00		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

REVISADO POR: _____

Escaneado con CamScanner

TodoMed

CONTROL DE VISITAS PROFESIONAL DE SALUD

Fecha de Creación: 20/12/2018

PROCESO: PRESTACION DEL SERVICIO A PACIENTES EN ATENCION DOMICILIARIA

Fecha Actualización: 25/06/2021 Versión: 004

NOMBRE Y APELLIDOS:	JORDAN TEJADA ELENA			No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	25.565.252
ENTIDAD:	EMSSANAR	TELEFONO:		EDAD:	78
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE SALUD:	YESSICA ALEJANDRA GIL RUIZ				

TF	TO	TR	TD	CURACIONES	ENFERMERIA	MEDICO	NUTRICIONISTA	PSICOLOGIA	TRABAJO SOCIAL
X									

#	FECHA DD	FECHA MM	FECHA AA	HORA INGRESO	HORA EGRESO	No. DE REFERENCIA	FIRMA DEL ACUDIENTE
1	19	08	22.	7:30	8:00.		Nicole A. Villafañe
2	20	08	22.	5:00	5:30.		Mariana Ruiz Sanbony
3	22	08	22.	12:00	12:30.		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

REVISADO POR: _____

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

4

ALOJAMIENTO

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades.

Conforme a la ley 1276, el Centro de Bienestar del Anciano Casa del Mendigo de Palmira, cuenta con todos los servicios integrados (Agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación teléfono e internet) al día, dando cumplimiento a la norma

Se realizan las respectivas inspecciones de aseo en los dormitorios, en los baños, en la zona de lavandería y en las instalaciones el Centro de Bienestar.

Adicional se reporta mantenimiento en la canal del segundo piso de la infraestructura del inmueble y de esta manera garantizar un buen estado del mismo.

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

Alojamiento

Aseo en Dormitorios

















Aseo en Baños







6666

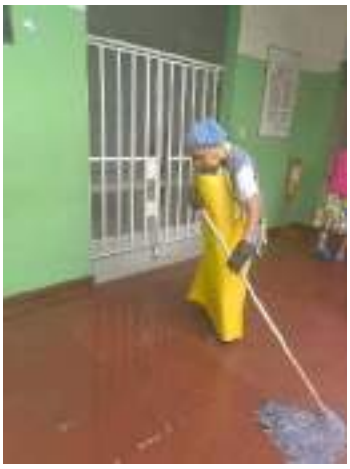
Aseo en las Instalaciones



















Lavanderia













Mantenimiento









Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

5

Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades

El Centro de Bienestar del Anciano Casa del Mendigo Palmira, lleva a buen término las actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto mayor.

Pensando siempre en la calidad de vida y salud mental de ellos, se ejecutan ejercicios de atención sostenida contribuyéndoles a estimular las funciones cognitivas y lo más importante, compartir con ellos, darles amor, comprensión y hacerlos sentir útiles.

Adicional se realizan actividades de coloreado, elementos que son vitales y que generan innumerables beneficios, entre ellos están; desarrollar la calma, evitar el estrés, fomentar la creatividad, estimular el cerebro y favorecer la salud mental, evitar enfermedades como el Alzheimer o la Demencia Senil, mejorar autoestima, optimizar la motricidad que con el paso del tiempo se van deteriorando, mantener sus cerebros activos y evitar que tengan una vida sedentaria.



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades de atención sostenida











Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Actividades de Colorear













Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano

Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3











Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

6

Elaboración y presentación del plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integral de la persona.

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

PLAN DE TRABAJO OPERATIVO

El convenio con la Secretaría de Integración Social del municipio se inició a partir del 01 de febrero de 2022 y hasta la fecha se han entregado 7 informes correspondientes al mes de febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto de 2022.

Este mes hemos contado con una dieta saludable y balanceada, rica en nutrientes necesarios para evitar el desgaste de los huesos y la pérdida de masa muscular, así como nos aseguramos de que reciban vitaminas, minerales y ácidos grasos que ayuden a mantener todos los órganos y sistemas en buen estado, incluido el cerebro.

Se realizaron las orientaciones psicosociales dentro de las cuales se evaluaron factores protectores, área social, emocional, cognitiva, comunicativa entre otras plasmadas en el informe respectivo.

Además se efectuó, capacitación de seguimiento al convenio y revisión de informes y observaciones, con la Profesional Especializada Francia Elena Orozco, igualmente se llevó a cabo una reunión con la Directora del Centro de bienestar del Anciano Casa del Mendigo, con relación a la implementación de formatos para realizar rotación interna de personal en el área de aseo.

Con respecto a la visita que se tuvo en meses anteriores de la Secretaria de Salud Proceso: Inspección, Vigilancia y Control en Salud, Preparación de Alimentos, en la cual tuvimos un resultado favorable iniciando con un porcentaje del 80% y finalizando con uno de 87%, acatando las recomendaciones suministradas en el reporte, obtuvimos un plan de mejora con relación a los puntos evaluados con observaciones.

Se realizaron actividades de fisioterapia a nivel grupal e individual, delegados por profesionales quienes ejecutaron ejercicio de fortalecimiento muscular y de coordinación adaptado para ellos.

Se manejaron cuidados de higiene personal como lo fue el corte del cabello y afeitada de la barba, garantizando el bienestar y la calidad de vida.

Los controles de exámenes, citas médicas y fecha de vencimientos de los medicamentos que se encuentran dentro del dispensario del Centro de Bienestar Casa del Mendigo, fue labor fundamental de nuestro equipo de trabajo para tener en óptimas condiciones el área de enfermería.

Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Conforme a la ley 1276, se da cumplimiento a la norma de tal manera que se cuenta con los servicios integrados exigidos por la misma.

De acuerdo a lo anterior se registran inspecciones de aseo en dormitorios, baños, zona de lavandería e instalaciones del Centro de Bienestar.

Estamos implementando procesos para la mejora de relaciones humanas, capacitaciones en el área de enfermería y manipulación de alimentos, implementar registros de actividades.

Agradecemos el acompañamiento y el apoyo que nos han brindado con tanta constancia, sabemos la importancia que los adultos mayores representan y la atención que merecen.

Para constancia de lo anterior firma:

ANA MILENA CANDELO DE P.
DIRECTORA CBA



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

7

APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"

www.casadelmendigo.com

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

Entre los suscritos a saber ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 31.134.427 de Palmira, obrando en representación Legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA, NIT: 800.107.454-3** con domicilio en la calle 37 No. 25 – 36 por una parte y que para efectos del presente contrato se denominará en adelante **EL PATRONO o LA EMPRESA y, FRANCIA ELENA MEDINA HERNANDEZ** identificada con la Cédula de Ciudanía No. 66.785.842 de Palmira quien en adelante recibirá la denominación de **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente contrato de trabajo regido por las siguientes cláusulas:-**PRIMERA.-** El trabajador se obliga: a) A prestar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labores propias anexas o complementarias al amplio u oficio de **SERVICIOS GENERALES**, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.-B)-.El servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad Palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 N 25 – 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.-c)-. Intensidad horaria: A trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.-d).-A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros **EMPLEADORES**, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y;-e).- A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.-**SEGUNDA:.-TERMINO DEL CONTRATO**:.-El presente contrato tendrá un término de duración de **UN (1) AÑO** comprendido entre el 18 de Octubre del año 2012 al 17 de Octubre del año 2013.-. **TERCERA: .-** Por el servicio que preste el trabajador, de conformidad con las cláusulas que anteceden el patrono pagará un salario por la suma de **QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($569.856.00.) M/Cte.** mensuales pagaderos en quincenas vencidas.-. **CUARTA:-.** La etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo en los dos (2) primeros meses se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la Conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin Indemnización alguna.-. **QUINTA:-JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las Partes el Incumplimiento a las obligaciones y Prohibiciones que se expresan en el art. 62 y

Escaneado con CamScanner



63 del C.S.T. modificados por el Art. 7°. Del Decreto 2351/65 y además por parte de EL EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, ordenes instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.-. **SEXTA:-** El trabajador se compromete a informar por escrito al Empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última (Carrera 20 No. 35 - 46) Barrio Uribe, teléfono 321-8797506.-. **SEPTIMA:-. EFECTOS:-** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA:-.** Las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 18 de octubre del año Dos Mil Doce (2012) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. Para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigos, en dos (2) ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el trabajador, en la ciudad de Palmira a los 18 día del mes de Octubre del año Dos Mil Doce (2012).-.

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. No. 31.134.427 de Palmira
Directora y Representante
EL PATRONO:

FRANCIA ELENA MEDINA H.
CC. No. 66.785.842 de Palmira
EL TRABAJADOR:

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
"Casa del Mendigo - Palmira"

SANDRA JANETH MARIN A.
CC. No. 66.762.345 de PALMIRA
TESTIGO:

Escaneado con CamScanner



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"

www.casadelmendigo.com

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

Entre los suscritos a saber ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 31.134.427 de Palmira, obrando en representación Legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA, NIT: 800.107.454-3** con domicilio en la calle 37 No. 25 – 36 por una parte y que para efectos del presente contrato se denominará en adelante **EL PATRONO o LA EMPRESA y, AYDEE TASAMA JIMENEZ** identificada con la Cédula de Ciudanía No. 31.159.544 de Palmira quien en adelante recibirá la denominación de **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente contrato de trabajo regido por las siguientes cláusulas:-**PRIMERA.-** El trabajador se obliga: a) A prestar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labores propias anexas o complementarias al amplio u oficio de **SERVICIOS GENERALES**, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.-B)-.El servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad Palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 N 25 – 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.-c)-. Intensidad horaria: A trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.-d).-A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros **EMPLEADORES**, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y;-e).- A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.-**SEGUNDA:.-TERMINO DEL CONTRATO**:.-El presente contrato tendrá un término de duración de **UN (1) AÑO** comprendido entre el 21 de Julio del año 2012 al 20 de Julio del año 2013.-. **TERCERA:** Por el servicio que preste el trabajador, de conformidad con las cláusulas que anteceden el patrono pagará un salario por la suma de **QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($569.856.00.) M/Cte.** mensuales pagaderos en quincenas vencidas.-. **CUARTA:**-. La etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo en los dos (2) primeros meses se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la Conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin Indemnización alguna.-. **QUINTA:-JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las...

Palmira, Calle 37 No. 25 - 36 Telefax: 272 80 26 - 274 32 84 - Cel: 313 613 68 03
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Escaneado con CamScanner



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"

www.casadelmendigo.com

Partes el Incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en el art. 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º. Del Decreto 2351/65 y además por parte de **EL EMPLEADOR**, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, ordenes instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.-. **SEXTA:-** El trabajador se compromete a informar por escrito al Empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última (Carrera 34ª Diagonal 61 - 39) Barrio Zamorano, teléfono 314-6450041.-. **SEPTIMA:-. EFECTOS:-** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA:-**. Las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 21 de Julio del año Dos Mil Doce (2012) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. Para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigos, en dos (2) ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el trabajador, en la ciudad de Palmira a los 21 día del mes de Julio del año Dos Mil Doce (2012).-.

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. No. 31.134.427 de Palmira
Directora y Representante
EL PATRONO:

Aydee Tasama

AYDEE TASAMA JIMENEZ
CC. No. 31.159.544 de Palmira
EL TRABAJADOR:

SANDRA JANETH MARIN A.
CC. No. 66.762.345 de PALMIRA
TESTIGO:

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO DE PRESTACION POR SERVICIOS

En Palmira a los 24 días del mes de mayo de 2021, La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800107454-3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará EL CONTRATANTE, y la, **Señora ARGENIS SEGURA IDROBO** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 66.785.141 de Palmira, domiciliada en la CALLE 23 21-90 del Barrio Portal del sembrador, y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN POR SERVICIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO**: El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **Oficios varios,. SEGUNDA. - DURACIÓN**: El plazo para la ejecución del presente contrato será de dos (02) meses, contado a partir del 01 de Junio de 2021 al 31 de agosto de 2021. Para la contratación de otros trabajos, entre los firmantes, se realizará mediante la celebración de nuevos contratos, que deberá constar por escrito. **TERCERA. - PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de novecientos ocho mil quinientos veintiséis **($908.000.oo) CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas.- **QUINTA.- OBLIGACIONES:**-El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, **SEXTA.- SUPERVISION:** El CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con El CONTRATISTA. **SEPTIMA.-TERMINACIÓN**. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **OCTAVA.- INDEPENDENCIA**: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **NOVENA.- CESIÓN**: El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización Del CONTRATANTE. **DÉCIMA.- RESERVA DE LA INFORMACION**- El contratista no podrá divulgar ningún tipo de información que pueda afectar los intereses del

Escaneado con CamScanner

contratante ni de sus clientes, siendo esta justa causa para terminación unilateral del contrato, sin perjuicios de las acciones legales a que haya lugar.

DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Palmira Calle 37 N 25 – 36

Las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares, ante Un (1) testigo, a los veinticuatro (24) días del mes de mayo del año 2021, en la ciudad de Palmira.

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT. 800.107.454-3
Representante Legal
ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. 31.134.427 de Palmira
CONTRATANTE

Argenis Segura

ARGENIS SEGURA IDROBO
C.C. 66.785.141 de Palmira
Dirección: CALLE 23 21-90
Barrio Portal del sembrador
CONTRATISTA

NICOLE JANIETH SAAVEDRA CABRERA
CC. No 1.113.682.130 de Palmira
TESTIGO

Escaneado con CamScanner



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"

www.casadelmendigo.com

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

Entre los suscritos a saber ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 31.134.427 de Palmira, obrando en representación Legal del **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA, NIT: 800.107.454-3** con domicilio en la calle 37 No. 25 – 36 por una parte y que para efectos del presente contrato se denominará en adelante **EL PATRONO o LA EMPRESA y MARIA NIDIA HENAO GONZALEZ** identificada con la Cédula de Ciudanía No. 31.153.516 de Palmira quien en adelante recibirá la denominación de **EL TRABAJADOR**, se celebra el presente contrato de trabajo regido por las siguientes cláusulas:-**PRIMERA.-** El trabajador se obliga: a) A prestar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labores propias anexas o complementarias al amplio u oficio de **SERVICIOS GENERALES**, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.-B)-.El servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad Palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 N 25 – 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.-c)-. Intensidad horaria: A trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.-d).-A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros **EMPLEADORES**, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y;-e).- A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo.-**SEGUNDA:.-TERMINO DEL CONTRATO**:.-El presente contrato tendrá un término de duración de **UN (1) AÑO** comprendido entre el 30 de Octubre del año 2012 al 29 de Octubre del año 2013.-. **TERCERA: .-** Por el servicio que preste el trabajador, de conformidad con las cláusulas que anteceden el patrono pagará un salario por la suma de **QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS ($569.856.00) M/Cte.** mensuales pagaderos en quincenas vencidas.-. **CUARTA:-.** La etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo en los dos (2) primeros meses se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la Conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin Indemnización alguna.-. **QUINTA:-JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las...

Escaneado con CamScanner



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

"Casa del Mendigo de Palmira"

www.casadelmendigo.com

Partes el Incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en el art. 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º. Del Decreto 2351/65 y además por parte de **EL EMPLEADOR**, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, ordenes instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.-. **SEXTA:-** El trabajador se compromete a informar por escrito al Empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última (Calle 51A No. 31A - 04) Barrio Departamental, teléfono 315-4262270.-. **SEPTIMA:-. EFECTOS:-** El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA:-.** Las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 30 de Octubre del año Dos Mil Doce (2012) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. Para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigos, en dos (2) ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el trabajador, en la ciudad de Palmira a los 30 día del mes de Octubre del año Dos Mil Doce (2012).-.

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. No. 31.134.427 de Palmira
Directora y Representante
EL PATRONO:

MARIA NIDIA HENAO GONZALEZ
CC. No. 31.153.516 de Palmira
EL TRABAJADOR:

SANDRA JANETH MARIN A.
CC. No. 66.762.345 de PALMIRA
TESTIGO:

Escaneado con CamScanner



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO

En Palmira a los 01 días del mes de JUNIO de 2020 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800.107.454 - 3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará **EL PATRONO O EMPRESA** , y la señora **MARIANA VIVEROS SAMBONI** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. **1.114.450.145** de Guacarí, domiciliada en la carrera 42 bis 58c -25 del barrio villa caimitos, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente contrato de trabajo regido por las siguientes clausulas:- **PRIMERA**. El trabajador se obliga a: a) a presentar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labore propias anexas o complementarias al amplio u oficio de SERVICIOS GENERALES, de conformidad con los reglamentos , ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.- B) el servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad de palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 25 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.- C) intensidad horaria: a trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.- D) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y.- E) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general , sobre todo los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo..- **SEGUNDA**: **TERMINO DE CONTRATO:** el presente tendrá un término de duración de un (1) año comprendido entre el 1 de junio de 2020 al 31 de mayo de 2021.- **TERCERA PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de ochocientos setenta y siete mil ochocientos **($877,800.oo) PESOS MCTE. CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas. **CUARTA:** la etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo en los dos (2) primeros meses se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin indemnización alguna. **QUINTA: JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR**: son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquieras de las partes el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en el art 62 y



63 del C.S.T modificados por el Art 7º del decreto 2351/65 y además por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que se contengan reglamentaciones, ordenes , instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y Prohibiciones contenidas en la clausula primera del presente contrato.- **SEXTA** el trabajador se compromete a informar por escrito al empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última carrera 42 bis 58c -25 del barrio villa caimitos, teléfono 312 730 5956.- **SEPTIMA**: **EFECTOS**: el presente contrato reemplazara en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito entre las partes con anterioridad , pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA** las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 01 de junio de dos mil veinte (20) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigo, en dos ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el empleador, en la ciudad de palmira a los 01 días del mes de junio de dos mil veinte (2020) .-

ANA MILENA CANDELO PEÑARANDA
CC. N.º: 31.134.427 DE PALMIRA
DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL
EL PATRONO

Mariana Viveros
MARIANA VIVEROS SAMBIONI
CC. N.º 1.114.450.145 de Guacarí
EL TRABAJADOR

NICOLE JANIETH SAAVEDRA CABRERA
C.C N.º 1.113.682.130 DE PALMIRA
TESTIGO.



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO A TERMINO FIJO POR DOS MESES NO PRORROGABLE

En Palmira a los 01 días del mes de junio de 2022, La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800107454-3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará EL CONTRATANTE, y la, **Señora ALEXANDRA MEDINA HERNANDEZ** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. 1.113.699.299 de Palmira, domiciliada en la CR 20 35-46 del Barrio Uribe, y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO A TERMINO FIJO POR 2 MESES POR DETERMINADA LABOR NO PRORROGABLE, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO**: El CONTRATISTA en su calidad de trabajador dependiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **Oficios varios**. **SEGUNDA. - DURACIÓN**: El plazo para la ejecución del presente contrato será de dos (02) meses, contado a partir del 01 de Junio de 2022 al 31 de julio de 2022. Para la contratación de otros trabajos, entre los firmantes, se realizará mediante la celebración de nuevos contratos, que deberá constar por escrito. **TERCERA. - PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de quinientos mil pesos **($500.000.oo) el pago se acuerda de esta manera por ser trabajo de medio tiempo,** más el respectivo auxilio de transporte y todas las prestaciones de ley **CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas.- **QUINTA.- OBLIGACIONES**:-El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, **SEXTA.- SUPERVISION:** El CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con El CONTRATISTA. **SEPTIMA.-TERMINACIÓN**. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **OCTAVA.-** El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **NOVENA.- CESIÓN**: El CONTRATISTA no

podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización Del CONTRATANTE. **DÉCIMA.- RESERVA DE LA INFORMACION-** El contratista no podrá divulgar ningún tipo de información que pueda afectar los intereses del contratante ni de sus clientes, siendo esta justa causa para terminación unilateral del contrato, sin perjuicios de las acciones legales a que haya lugar.

DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Palmira Calle 37 N 25 – 36

Las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares, ante Un (1) testigo, en el cual queda estipulado que el contrato será por periodo de 2 meses no prorrogables para el cubrimiento de periodo de vacaciones de empleados de planta, y se firma al primer (01) día del mes de junio del año 2022, en la ciudad de Palmira.

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO

CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT. 800.107.454-3
Representante Legal
ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. 31.134.427 de Palmira
CONTRATANTE

ALEXANDRA MEDINA HERNANDEZ
C.C. 1.113.699.299 de Palmira
Dirección: CR 20 35-46 del
Barrio Uribe
CONTRATISTA

LUZ MERLY OLAVE T.
CC. No. 29.661.988 de Palmira
TESTIGO



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO A TRES MESES

En Palmira a los 03 días del mes de enero de 2022 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800.107.454 - 3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará **EL PATRONO O EMPRESA** , y la señora **KAREN MARLOY RESTREPO GARCIA** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.113.655.435** de Palmira, domiciliada en la calle 42 No. 10-35, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL TRABAJADOR,** acuerdan celebrar el presente contrato de trabajo regido por las siguientes clausulas:- **PRIMERA.** El trabajador se obliga a: a) a presentar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labore propias anexas o complementarias al amplio u oficio de auxiliar de enfermería, de conformidad con los reglamentos , ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.- B) el servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad de Palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 25 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.- C) intensidad horaria: a trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.- D) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y.- E) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general , sobre todo los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo..- **SEGUNDA: TERMINO DE CONTRATO:** el presente tendrá un término de duración de tres meses (3) comprendido entre el 03 de enero de 2022 al 02 de abril de 2022.- **TERCERA PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de un millón de **($1.000.000.oo) PESOS MCTE. CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas. **CUARTA:** la etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo los primeros veinte (20) días se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin indemnización alguna. **QUINTA: JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR**: son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquieras de las partes el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan

Escaneado con CamScanner

en el art 62 y 63 del C.S.T modificados por el Art 7º del decreto 2351/65 y además por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que se contengan reglamentaciones, ordenes , instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y Prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.- **SEXTA** el trabajador se compromete a informar por escrito al empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última calle 58ª N.º 44-75, teléfono 305 257 8984.- **SEPTIMA**: **EFECTOS**: el presente contrato reemplazara en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito entre las partes con anterioridad , pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA** las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del dia 04 de Enero de dos mil veintiuno (2021) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigo, en dos ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el empleador, en la ciudad de Palmira a los 09 días del mes de febrero de dos mil veintidós (2022).

ANA MILENA CANDELO PEÑARANDA
CC. N.º: 31.134.427 DE PALMIRA
DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL
EL PATRONO

KAREN MARLOY RESTREPO GARCIA
CC. N.º 1.113.655.435 DE PALMIRA
EL TRABAJADOR

LUZ MERLY OLAVE T.
C.C N.º 29.661.988 DE PALMIRA
TESTIGO.

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO A TRES MESES

En Palmira a los 13 días del mes de enero de 2022 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800.107.454 - 3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará **EL PATRONO O EMPRESA** , y al señor **EDWIN AGUIRRE ZULUAGA** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. **1.113.698.737** de Palmira, domiciliada en la calle 42 No. 16-43, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente contrato de trabajo regido por las siguientes clausulas:- **PRIMERA.** El trabajador se obliga a: a) a presentar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labore propias anexas o complementarias al amplio u oficio de auxiliar de enfermería, de conformidad con los reglamentos , ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.- B) el servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad de Palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 25 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.- C) intensidad horaria: a trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.- D) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y.- E) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general , sobre todo los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo..- **SEGUNDA**: **TERMINO DE CONTRATO:** el presente tendrá un término de duración de tres meses (3) comprendido entre el 13 de enero de 2022 al 12 de abril de 2022.- **TERCERA PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de un millón de **($1.000.000.oo) PESOS MCTE. CUARTA. - FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas. **CUARTA:** la etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo los primeros veinte (20) días se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin indemnización alguna. **QUINTA: JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR**: son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquieras de las partes el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan

Escaneado con CamScanner

en el art 62 y 63 del C.S.T modificados por el Art 7º del decreto 2351/65 y además por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que se contengan reglamentaciones, ordenes , instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y Prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato.- **SEXTA** el trabajador se compromete a informar por escrito al empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última calle 58ª N.º 44-75, teléfono 305 257 8984.- **SEPTIMA: EFECTOS**: el presente contrato reemplazara en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito entre las partes con anterioridad , pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA** las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 04 de Enero de dos mil veintiuno (2021) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigo, en dos ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el empleador, en la ciudad de Palmira a los 13 días del mes de enero dos mil veintidós (2022).

ANA MILENA CANDELO PEÑARANDA
CC. N.º: 31.134.427 DE PALMIRA
DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL
EL PATRONO

EDWIN AGUIRRE ZULUAGA
CC. N.º 1.113.698.737 DE PALMIRA
EL TRABAJADOR

LUZ MERLY OLAVE T.
C.C N.º 29.661.988 DE PALMIRA
TESTIGO.

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO A TRES MESES

En Palmira a los 16 días del mes de mayo de 2022 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800.107.454 - 3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará **EL PATRONO O EMPRESA** , y la señorita **NICOLE ANDREA VILLAFAÑE PARRA** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. **1.113.698.840** de Palmira, domiciliada en la carrera Cra. 16 23-39, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente contrato de trabajo regido por las siguientes clausulas:- **PRIMERA**. El trabajador se obliga a: a) a presentar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labore propias anexas o complementarias al amplio u oficio de auxiliar de enfermería, de conformidad con los reglamentos , ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.- B) el servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad de palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 25 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.- C) intensidad horaria: a trabajar ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.- D) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y.- E) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general , sobre todo los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo..- **SEGUNDA**: **TERMINO DE CONTRATO:** el presente tendrá un término de duración de tres meses (3) comprendido entre el 17 de mayo de 2022 al 16 de agosto de 2022.- **TERCERA PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de un millón **($1.000.000.oo) PESOS MCTE. CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas. **CUARTA:** la etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo los primeros veinte (20) días se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin indemnización alguna. **QUINTA: JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR**: son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquieras de las partes el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan

Escaneado con CamScanner

en el art 62 y 63 del C.S.T modificados por el Art 7° del decreto 2351/65 y además por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que se contengan reglamentaciones, ordenes , instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y Prohibiciones contenidas en la clausula primera del presente contrato.- **SEXTA** el trabajador se compromete a informar por escrito al empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última Cra 16 23-39, teléfono 321-7974264.- **SEPTIMA**: **EFECTOS**: el presente contrato reemplazara en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito entre las partes con anterioridad , pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA** las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 17 de Mayo de (2022) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigo, en dos ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el empleador, en la ciudad de palmira a los 16 días del mes de Mayo de dos mil veintiuno (2022) .

ANA MILENA CANDELO PEÑARANDA
CC. N.°: 31.134.427 DE PALMIRA
DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL
EL PATRONO

Nicole A. Villafañe Parra
NICOLE ANDREA VILLAFAÑE PARRA
CC. N.° 1.113.698.840 DE PALMIRA
EL TRABAJADOR

LUZ MERLY OLAVE T.
C.C N.° 29.661.988 DE PALMIRA
TESTIGO.

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PSICOLOGA (HONORARIOS)

En Palmira a los 04 días del mes de Marzo de 2022 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427, actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA**; identificada con NIT 800107454-3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará EL CONTRATANTE, y la PSICOLOGA, **Sra. DIANA LORENA SANCHEZ GUTIERREZ**, mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No 29.678.479 de Palmira, domiciliada en la Calle 15 B 26 62 B/ Las Américas y quien para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR HONORARIOS, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO**: El CONTRATISTA en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: **Realizar una evaluación psicológica a cada uno de los beneficiarios como mínimo 2 orientaciones psicológicas individuales de acuerdo con los resultados de la evaluación. Realizar un taller de psicología semanal en temas inherentes al desarrollo humano del adulto**, sin que exista horario determinado, ni dependencia laboral. **SEGUNDA.- DURACIÓN**: El plazo para la ejecución del presente contrato será de (1 año), contados a partir del 04 de Marzo de 2022 al 03 de Marzo de 2023,). Para la contratación de otros trabajos, entre los firmantes, se realizará mediante la celebración de nuevos contratos, que deberá constar por escrito. **TERCERA.- PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE $360.000" **CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado en cada visita realizada al CBA QUINTA.- **OBLIGACIONES:**-El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio, **SEXTA.- SUPERVISION:** El CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas juntamente con El CONTRATISTA. **SEPTIMA.-TERMINACIÓN**. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **OCTAVA.- INDEPENDENCIA**: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **NOVENA.- CESIÓN**: El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA.- RESERVA DE LA INFORMACION-** El contratista no podrá divulgar ningún tipo de información que pueda....

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: cbancianopalmira@outlook.com
Palmira, Valle del Cauca

Afectar los intereses del contratante ni de sus clientes, siendo esta justa causa para terminación unilateral del contrato, sin perjuicios de las acciones legales a que haya lugar.

DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de Palmira Calle 37 N 25 – 36.

Las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares, ante Un (1) testigo, a los 04 días del mes de Marzo del año 2022, en la ciudad de Palmira.-.

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT. 800.107.454-3
Representante Legal
ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
CC. 31.134.427 de Palmira

CONTRATANTE

DIANA LORENA SANCHEZ GUTIERREZ
Psicóloga
C.C. 29.678.479 de Palmira

CONTRATISTA

CARLOS HUMBERTO SANCLEMENTE
CC. No. 94.396.438 de Palmira

TESTIGO



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO POR 3 MESES

En Palmira al 01 días del mes de Julio de 2022 , La Señora **ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.134.427 actuando en nombre y representación de **EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA;** identificada con NIT 800.107.454 - 3 ubicada en Calle 37 25-36, que en adelante se denominará **EL PATRONO O EMPRESA** , y la señora **ELIZABETH RAMIREZ TOBAR** mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía No. **1.113.629.287** de Palmira, domiciliada en la Calle 5b 24 100 acacias de la Italia, y quien para los efectos del presente documento se denominará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente contrato de trabajo regido por las siguientes clausulas:- **PRIMERA**. El trabajador se obliga a: a) a presentar al patrono su capacidad de trabajo a su servicio con fidelidad y entrega, en forma personal y exclusiva en el desempeño de todas las funciones o labore propias anexas o complementarias al amplio u oficio de **Auxiliar de Digitación en Informes**, de conformidad con los reglamentos , ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes observando en su desempeño el cuidado y la diligencia necesarios.- B) el servicio antes dicho lo prestara el trabajador en la ciudad de palmira en las instalaciones de la institución la cual se encuentra ubicada en la calle 37 25 36 del barrio obrero, lugar en el cual ha sido contratado.- C) intensidad horaria: a trabajar ocho (4) horas diarias y doce (12) horas a la semana, según el horario que el patrono le asigne.- D) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato y.- E) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general , sobre todo los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo..- **SEGUNDA**: **TERMINO DE CONTRATO:** el presente tendrá un término de duración de Tres Meses (3) comprendido entre el 01 de Julio de 2022 al 30 de Septiembre de 2022.- **TERCERA PRECIO**: El valor del contrato será por la suma de quinientos mil pesos **($500.000.oo) EL PAGO SE ACUERDA DE ESTA MANERA POR SER TRABAJO DE MEDIO TIEMPO,** más el respectivo auxilio de transporte y todas las prestaciones de ley **PESOS MCTE. CUARTA.- FORMA DE PAGO:** El valor antes mencionado será cancelado mensualmente en quincenas vencidas. **CUARTA:** la etapa inicial del contrato a partir de la fecha del mismo en los 20 primeros días se considera como periodo de prueba y tiene por objeto por parte del patrono, apreciar las actitudes del trabajador para el desempeño de las funciones que le han asignado y por otra parte de este contrato, la conveniencia de las condiciones de trabajo, por tanto, durante este periodo cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en cualquier tiempo, sin previo aviso y sin indemnización alguna. **QUINTA: JUSTAS CAUSAS PARA DESPEDIR**: son justas causas para

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquieras de las partes el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en el art 62 y 63 del C.S.T modificados por el Art 7º del decreto 2351/65 y además por parte del empleador, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que se contengan reglamentaciones, ordenes , instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos convenciones colectivas, laudos arbitrales y las expresamente convengan calificar así en escritos que conformaran parte del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y Prohibiciones contenidas en la clausula primera del presente contrato.- **SEXTA** el trabajador se compromete a informar por escrito al empleador cualquier cambio de dirección teniéndose registrada ante la empresa la última Calle 5b 24 100 acacias de la Italia, teléfono 317 7313235.- **SEPTIMA: EFECTOS**: el presente contrato reemplazara en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito entre las partes con anterioridad , pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.- **OCTAVA** las partes hacen constar además que este contrato empieza su vigencia a partir del día 01 de julio de dos mil veintidós (2022) fecha en la cual el trabajador ha ingresado a prestar sus servicios al patrono. para constancia se firma el presente documento por las partes ante testigo, en dos ejemplares del mismo tenor uno para el patrono y otro para el empleador, en la ciudad de palmira a los 01 días del mes de Julio de dos mil veintidós (2022)

ANA MILENA CANDELO PEÑARANDA
CC. N.º: 31.134.427 DE PALMIRA
DIRECTORA Y REPRESENTANTE LEGAL
EL PATRONO

ELIZABETH RAMIREZ TOBAR
CC. N.º 1.113.629.287 DE PALMIRA
EL TRABAJADOR

LUZ MERLY OLAVE TABA
C.C N.º 29.661.988 DE PALMIRA
TESTIGO.

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: cbancianopalmira@outlook.com
Palmira, Valle del Cauca

Escaneado con CamScanner

CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

CONTRATO DE TRABAJO ENTRE CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA Y LUZ MERLY OLAVE TABA

Entre las partes, por un lado ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA, domiciliado en la ciudad de PALMIRA CARRERA 25 38 51, representante legal de CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA, con NIT 800.107.454-3, quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denomina EL EMPLEADOR, y por el otro, LUZ MERLY OLAVE TABA identificada con cedula de ciudadanía número 29.661.988, domiciliado en la ciudad de PALMIRA CALLE 25B 36 -29 Barrio Olímpico, quien en adelante y para los efectos del presente contrato se denomina EL TRABAJADOR, ambos mayores de edad, identificados como aparece al pie de las firmas, hemos acordado suscribir este contrato de trabajo a Termino Indefinido, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

Artículo 1. Naturaleza y Objeto. Se trata de un contrato de trabajo a término indefinido, en vigencia del cual el EMPLEADOR contrata al TRABAJADOR para que este, de forma personal, dirija su capacidad de trabajo en aras de la prestación de servicios y desempeño de las actividades propias del cargo de Secretaria Contable y administrativa, y como contraprestación el EMPLEADOR pagará una remuneración acordada.

Artículo 2. Obligaciones de las partes

1. Del EMPLEADOR
   a) Pagar en la forma pactada el monto equivalente a la remuneración.
   b) Realizar la afiliación y correspondiente aporte a parafiscales.
   c) Dotar al TRABAJADOR de los elementos de trabajo necesarios para el correcto desempeño de la gestión contratada.
   d) Las obligaciones especiales enunciadas en los artículos 56 y 57 del Código Sustantivo del Trabajo.

   Del TRABAJADOR
   a) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, en la forma convenida.
   b) Las obligaciones especiales enunciadas en los artículos 56 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo.
   c) Coordinar y administrador la parte contable y administrativa del centro de bienestar del anciano de forma oportuna y eficiente.

Artículo 3. Lugar de prestación del servicio. El TRABAJADOR prestará sus servicios de forma personal, en la Calle 37 25 36; dirección que corresponde al domicilio de la empresa.

Escaneado con CamScanner

Artículo 4. Jornada de trabajo. La jornada de trabajo será de: lunes a viernes en el horario de 7:30am a 12:30pm y de 2:00pm a 6:00pm.

Artículo 5. Remuneración. El EMPLEADOR deberá pagar al TRABAJADOR, a título de remuneración por las actividades, un monto de un millón de pesos mcte (1.000.000) más auxilio de transporte y demás prestaciones de ley.

Artículo 6. Forma de pago. La forma de pago del salario señalado en la cláusula anterior será así: quincenalmente. El pago se hará por consignación a la cuenta ahorros 48841627004 del banco Davivienda.

Artículo 7. Duración del contrato. La duración del presente contrato es indefinida. Para tales efectos, inicia a regir desde el día 21 de julio de 2021 y permanecerá vigente mientras subsistan las causas que le dieron origen, salvo que de común acuerdo las partes consientan en darlo por terminarlo, o se incurra en alguna de las situaciones de ley que permitan la terminación unilateral del mismo.

Artículo 8. Terminación unilateral del contrato. El presente contrato se podrá terminar unilateralmente y sin indemnización alguna, por cualquiera de las partes, siempre y cuando se configure algunas de las situaciones previstas en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo o haya incumplimiento grave de alguna cláusula prevista en el contrato de trabajo. Se considera incumplimiento grave el desconocimiento de las obligaciones o prohibiciones previstas en el contrato.

Artículo 9. Domicilio de las partes. Para todos los efectos legales y convencionales, el domicilio de las partes es: el EMPLEADOR: la ciudad de palmira, en la dirección calle 37 25 36; y el TRABAJADOR, la ciudad de palmira, en la dirección calle 25b 36-29.

Artículo 10. Integridad. El presente contrato, remplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier acuerdo de voluntades que sea haya pactado con anterioridad a la suscripción del mismo.

Artículo 11. Periodo de prueba: se pacta periodo de prueba de dos meses contados a partir de la fecha de inicio y por consiguiente cualquiera de las partes puede dar por terminado el contrato en dicho periodo y sin previo aviso.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el día veintiuno (21) de julio de 2021, en dos (2) folios.

EL EMPLEADOR,

Nombre del Empleador
C.C. 31134427 Bal

EL TRABAJADOR,

Nombre del Trabajador
C.C. 29.661.988.

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO"

CALLE 37 No 25-36
TEL : 2728026
PALMIRA (V)

NIT 800107454 - 3

PERSONERIA JURIDICA
1566 DE OCTUBRE 6 DE 1982

CONTRATO DE TRABAJO

El Empleador **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO"** representada por su Directora **NAUDERY DE LOZANO** identificada con la C.C No 31'140.708 de Palmira (Valle) con domicilio en la calle 37 número 25 – 36 en esta ciudad.

El Empleado CORTES TABARES OSCAR DE JESUS.

identificado(a) con la C C No 16.270.042 DE PALMIRA.

de Palmira con domicilio en CALLE 37 No. 21-60 BIZERTA..

CLAUSULAS:

PRIMERA: Naturaleza del trabajo OFICIOS GENERALES. en la ciudad de Palmira

SEGUNDA: Objeto El Empleador contrata los servicios personales del Empleado y éste se obliga a) a poner al servicio del Empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta El Empleador directamente o a través de sus representantes B) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros Empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato, y c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, e informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO"

CALLE 37 No 25-36
TEL : 2728026
PALMIRA (V.)

NIT : 800107454 – 3

PERSONERIA JURIDICA
1586 DE OCTUBRE 6 DE 1982

TERCERA: SALARIO: A. Cuantía DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE Y SU RESPECTIVO AUXILIO DE TRANSPORTE.... mensuales.

B. Forma de Pago: Quincenas vencidas.

CUARTA: Duración del Contrato: DOS MESES Y 24 DIAS. Fecha de inicio : JUNIO 6 DE 2001. Fecha de termino: AGOSTO 30 DE 2001.

QUINTA: Periodo de Prueba. Los primeros dos meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente, en cualquier momento durante dicho periodo, sin que cause el pago de indemnización alguna.

SEXTA: Jornada de trabajo: La jornada de trabajo será la que determine el Empleador, de acuerdo al Reglamento Interno de Trabajo. El Empleador no reconocerá horas extras si no han sido autorizadas.

SEPTIMA: El Empleado ha sido contratado en la ciudad de Palmira a cumplir este contrato, en la oficina ubicada en la calle 37 número 25 – 36.

OCTAVA: Terminación Unilateral: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C. S. T. , modificados por el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965 y además por parte del Empleador las faltas graves calificadas como tales en le Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa. El Empleado podrá por terminado el presente contrato mediante aviso escrito entregado al Empleador con antelación no inferior a treinta (30) días. En caso de no dar el aviso o darlo parcialmente, deberá al Empleador una indemnización equivalente a treinta (30) dias de salario o proporcional al tiempo faltante, deducible de sus prestaciones sociales.

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO"

CALLE 37 No 25-38
TEL : 2728026
PALMIRA (V.)

NIT : 800107454 – 3

PERSONERIA JURIDICA
1586 DE OCTUBRE 6 DE 1982

NOVENA: Efectos: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma en Palmira a los 30 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2001

NAUDERY DE LOZANO
C. C. 31'140.708 de Palmira.
Representante Legal Centro de Bienestar del Anciano "Casa del Mendigo".
El Empleador.

Osco. Eonter
C. C 16270042 Palmira
El Empleado.

Escaneado con CamScanner

INFORMACION DE PERSONAL JUIIO - AGOSTO 2022

Relación de personal del Asilo de ancianos de Palmira (*Que laboran directamente en la atención de la población adulta mayor)

NOMBRE Y APELLIDOS	DOC DE IDENTIDAD	TIPO DE CONTRATO	PRACTICANTE	AREA PROFESIONAL	LABOR QUE DESEMPEÑA
FRANCIA ELENA MEDINA HERNANDEZ	66785842	Termino fijo a un año			Manipulacion de Alimentos
AYDEE TASAMA JIMENEZ	31159544	Termino fijo a un año			Manipulacion de Alimentos y Servicios Generales
ARGENIS SEGURA	66785141	Termino fijo a un año			Manipulacion de Alimentos y Servicios Generales
MARIA NIDIA HENAO GONZALEZ	31153516	Termino fijo a un año			Aseo y Servicios Generales
MARIANA VIVEROS	1114450145	Termino fijo a un año			Aseo y Servicios Generales
ALEXANDRA MEDINA	1113655435	Termino fijo a dos meses			Aseo y Servicios Generales
KAREN MARLOY RESTREPO	1113655435	Termino fijo a un año		Enfermeria	Auxiliar de Enfermeria
EDWIN AGUIRRE ZULUAGA	1113698737	Termino fijo a un año		Enfemeria	Auxiliar de Enfermeria
NICOLE ANDREA VILLAFAÑE	1113698840	Termino fijo a tres meses		Enfermeria	Auxiliar de Enfermeria
DIANA LORENA SANCHEZ	29678479	Prestacion de Servicios		Psicologa	Atencion Psicologica
TANIA LISCET ERAZO ALVAREZ	1113884418	Termino fijo a tres meses		Enfermeria	Auxiliar de Enfermeria
LUZ MERLY OLAVE TABA	29661988	Termino indefinido		Auxiliar Contable Financiero	Coordinadora / Administradora
ELIZABETH RAMIREZ TOBAR	1113629287	Termino fijo a tres meses		Tecnica auxiiar	Secretaria
OSCAR DE JESUS CORTES	16270042	Termino indefinido			Oficios Varios

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA

NIT: 800.107.454-3

Registro de Cámara de Comercio No. 001.011-50

NOMINA DE SUELDOS

NOMINA DE SUELDOS DEL 1 AL 15 DE AGOSTO DE 2022

TOTAL NOMINA: CINCO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE

EMPLEADO(A)	CEDULA No.	DIAS	SUELDO BASE	PAGO INCAPACIDADES	AUXILIO DE TRANSPORTE	TOTAL DEVENGADO	DEDUCIONES			TOTAL DEDUCIONES	TOTAL A PAGAR	FIRMAS
MARIA EDITH BUENDIA	29.699.974	0	-		-	-	-	-		-	-	LICENCIA NO REMUNERADA
MARIA NIDIA HENAO GONZALEZ	31.153.516	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
FRANCIA ELENA MEDINA HERNANDEZ	66.785.842	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
AYDEE TASAMA JIMENEZ	31.159.544	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
OSCAR DE JESUS CORTES T.	16.270.042	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
MARIANA VIVEROS	1.114.450.145	0	-		-	-	-	-		-	-	
LUZ MERLY OLAVE TABA	29.661.988	8	293.520		31.248	324.768	22.014	22.014	-	44.028	280.738	
ARGENIS SEGURA	66.785.141	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
NICOLE ANDREA VILLAFAÑE	1.113.698.840	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
KAREN MARLOY RESTREPO	1.113.655.455	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000	-	40.000	518.586	
EDWIN AGUIRRE ZULUAGA	1.113.698.737	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000		40.000	518.586	
TANIA LISCET ERAZO RAMIREZ	1.113.684.418	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000		40.000	518.586	
ELIZABETH RAMIREZ TOBAR	1.113.628.287	15	250.000		58.586	308.586	10.000	10.000		20.000	288.586	
ALEXANDRA MEDINA H	1.113.698.299	15	500.000		58.586	558.586	20.000	20.000		40.000	518.586	
ACUMULADO:			5.543.520	-	671.032	6.219.212	232.014	232.014	-	464.028	5.715.184	

ANA MILENA CANDELO DE P.
Directora

ANA LUCIA BORJA
Tesorera

LUZ MERLY OLAVE TABA
Aux. Administración

ALBA NIDIA RUIZ ESPINOSA
Revisora Fiscal

Escaneado con CamScanner



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

8

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Plan de mejora según inspección de la Secretaria de Salud

Tuvimos visita de la Secretaria de Salud, proceso de inspección, vigilancia y control en salud en meses anteriores de la cual subimos el porcentaje de cumplimiento a un 87%, sin embargo dentro del informe se realizaron una serie de hallazgos los cuales hemos corregido y de los cuales mostramos evidencia.

HALLAZGOS

1. Se observó desprendimiento de pintura en el área de proceso.

2. No se están llevando a cabo los registros de la temperatura de los equipos de frio, porque no mostraron evidencia el día de la inspección ocular, se observó un equipo frio que presenta oxido en la tapa.

3. El establecimiento no presento el programa o plan de educación continuo.

4. El recipiente para depositar los desechos sólidos es de acción manual.

5. Se observó deficiencia en la limpieza en un equipo de frio.

6. El establecimiento no presento el programa plan de saneamiento.

Con base en lo anterior mostramos evidencia fotográfica de las mejoras que se han realizado.

Acondicionamiento de la cocina.







Centro de Bienestar del Anciano

Casa del Mendigo Palmira

Nit: 800.107.454-3



Limpieza de equipo en frio





Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Se evidencia certificados de capacitación en BPM y practicas higiénicas en manipulación de alimentos.



SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE
LA UNION – NIT 31096168-3
AUTORIZACION UES VALLE
OFICIO 320-07-208
FEBRERO 10 DE 2016

No. 1150

AIDEE TASAMA JIMENEZ
NOMBRES Y APELLIDOS
31159544
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ALIMENTOS VARIOS
TIPO DE ALIMENTOS
26/05/2022
FECHA DE CAPACITACION
25/05/2023
PROXIMA CAPACITACION

EL PRESENTE CERTIFICADO SE OTORGA A SU TITULAR POR HABER ASISTIDO A LA CAPACITACION EN BPM Y PRACTICAS HIGIENICAS EN MANIPULACION DE ALIMENTOS (10 HORAS) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2674 DE 2013 Y RESOLUCION 1229 DE 2013.

JAIRO ANDRES CAICEDO ORDONEZ
GERENTE GENERAL
SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE LA UNION
CRA 11 No. 9 – 75 – BARRIO EL PARAISO – LA UNION VALLE
TELEFONO 3166901042

SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE
LA UNION – NIT 31096168-3
AUTORIZACION UES VALLE
OFICIO 320-07-208
FEBRERO 10 DE 2016

No. 1149

FRANCIA ELENA MEDINA HERNANDEZ
NOMBRES Y APELLIDOS
66785842
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ALIMENTOS VARIOS
TIPO DE ALIMENTOS
26/05/2022
FECHA DE CAPACITACION
25/05/2023
PROXIMA CAPACITACION

EL PRESENTE CERTIFICADO SE OTORGA A SU TITULAR POR HABER ASISTIDO A LA CAPACITACION EN BPM Y PRACTICAS HIGIENICAS EN MANIPULACION DE ALIMENTOS (10 HORAS) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2674 DE 2013 Y RESOLUCION 1229 DE 2013.

JAIRO ANDRES CAICEDO ORDONEZ
GERENTE GENERAL
SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE LA UNION
CRA 11 No. 9 – 75 – BARRIO EL PARAISO – LA UNION VALLE
TELEFONO 3166901042

SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE
LA UNION – NIT 31096168-3
AUTORIZACION UES VALLE
OFICIO 320-07-208
FEBRERO 10 DE 2016

No. 1148

ARGENIS SEGURA IDROBO
NOMBRES Y APELLIDOS
66785141
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ALIMENTOS VARIOS
TIPO DE ALIMENTOS
26/05/2022
FECHA DE CAPACITACION
25/05/2023
PROXIMA CAPACITACION

EL PRESENTE CERTIFICADO SE OTORGA A SU TITULAR POR HABER ASISTIDO A LA CAPACITACION EN BPM Y PRACTICAS HIGIENICAS EN MANIPULACION DE ALIMENTOS (10 HORAS) PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 2674 DE 2013 Y RESOLUCION 1229 DE 2013.

JAIRO ANDRES CAICEDO ORDONEZ
GERENTE GENERAL
SANEAMIENTO AMBIENTAL DEL VALLE LA UNION
CRA 11 No. 9 – 75 – BARRIO EL PARAISO – LA UNION VALLE
TELEFONO 3166901042

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

MES Mayo Junio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
29	AM	740	12.1	2.56	aydut					12	8-8	2.70	aydut
	PM	2.50	5.0	2.75	aydut	535	1.16	2.79.	aydut				
30	AM	810	6.1	26.2	Francia	426	6.0	26.2	francia	1230	3.1	27.8	francia
	PM	255	3.8	26.4c	Argenis	315	5.3	21.6	aydut	5:14	4.8c	26.0c	Argenis
31	AM	730	4.7	25.2	Francia	810	2.4	25.5	aydut				
	PM	3.	7.8	26.0	aydut	345	7.0	27.3	aydut				
01	AM	710	2.3	23.9	Francia	840	2.1	25.9	aydut	1145	1.0	28.7	francia
	PM	245	3.3	25.9	aydut 8mo	335	1.8	26.4	aydut	535	1.8	26.0c	Argenis
02	AM	710	1.2	24.7.	francia	815	2.0	25.1	aydut	12pm	1.4	29.2	aydut 8mo
	PM	218	3.1	25.0	Francia	5.5	7.0	25.1	aydut	535	6.6	25.0	Argenis
03	AM	730	4.8	25.5.	Francia	845	-1.7	2.46	aydut	1245	6.8	26.0	fm
	PM	216	3.0	24.1	??.	330	2.1	26.0	??.	525	2.2	25.2	fm
04	AM	758	3.5	23.9	??	1045	2.8	28.3	??.	1250	3.1	26.1	FM
	PM	2.20	4.2	2.55	aydut	300	2.4	26.0	FM	5.25	3.1	25.9	aydut
05	AM	8.5	1.0	24.0	aydut								
	PM	215	3.5	25.9	aydut	2.30	1.6	2.70	aydut	5	1.9	-2.75	aydut
06	AM	8.5	1.2	2.47	aydut	940	1.5	2.64	aydut	11.	3.9	25.5	
	PM	240	1.8c	26.4c	Argenis	450	4.3c	26.3c	Argenis	540	2.4c	26.6c	Argenis
07	AM	810	2.3	24.3	para	915	1.9	25.0.		1210	0.p	24.6	
	PM	1420	4.1	24.1	FRNCIA	3.	02	25.9	aydut	1700	6.6	25.8.	

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE LA COCINA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

TOMA DE TEMPERATURA

MES junio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
8	AM	7:15	3.5	23.5	FRACIA	10:0	2.1	22+	FRANCIA	1240	38	25.3	
	PM	230	5.1	26.2	aydet	315	3.1	26.4	aydet	525	0.7	21.6	aydet
9	AM	710	3.8	23.7	aydet	8:45	3.1	25.0	aydet	235	0.6	23.4	
	PM	230	0.2c	25.5c	Argenis	500	0.8c	26.9	Argenis	530	6.7c	25.7c	Argenis
10	AM	715	4.1	23.8	FRACIA	9:35	2.9	25.9	aydet				
	PM	2:10	4.0	26.0	aydet	310	1.0	26.4	aydet	520	8.6	26.2	aydet
11	AM	810	2.1	23.8	FH	920	3.8	23.2	FH	1140	1.5	26.1	FM
	PM	2.25	1.1	25.9	aydet	315	5.4	23.9	aydet	5:30	7.8	26.8	aydet
12	AM	755	4.8	23.6	Francia	9:38	5.8	24.8	FH Francia	120	3.8	268	
	PM	2:15	0.2c	26.4c		310	1.4	27.0		4:40	2.3c	26.8	
13	AM	720	1.1	24.8	FH	8:25	5.1	24.0	aydet	1025	5.4	26.2	FH.
	PM	420	46	26.1	FH	1320	3.8	252		1700	2.6	26.2	
14	AM	720	1.2.	23.9.	FH.	1040	3.9	27.6		1140	7.1	253	
	PM	2:20	5.6	25.7	Argenis	340	13.5c	26.2c	Argenis	5:00	10.8c	26.0c	Argenis
15	AM	708	5.3	24.3	FH.	835	5.8	25.2	aydet				
	PM	4pm	6.7	27.5	aydet	5a	5.7	28.1	aydet	6	5.1	27.2	aydet
16	AM	730	1.1	24.8	FH.	1040	1.3	27.3	Friday				
	PM	235	0.9	26.2	aydet	520	5.6	27.2	aydet	545	7.9	26.7	aydet
17	AM	840	5.3	25.7	FH					1140	0.7	26.3	
	PM	850	5.0	26.2	aydet	3:00	0.1c	26.8c	Argenis	4:30	01	26.8	Argenis

NOTA LA PERSONA ENCARGADA DE LA COCINA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO" PALMIRA

NIT: 800.107.454-3

TOMA DE TEMPERATURA

MES Junio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
18	AM	720	8·1	24·8	F M	940	3·5	28·7	F M	12.5	4·6	25.6	Aydt
	PM	235	3·9	25·8	Aydt	525	7·2	25·0	Aydt	6	8.2	26.0	aydt
19	AM	110	8.0	25·0	aydt	819	8.2	26·0	aydt				
	PM	330	8.6	26.0	aydt	540	10.2	29.9	aydt	6-5	10.0	25.7	aydt
20	AM	8	10-3	21.3	aydt	1215	25.3	12.10	aydt				
	PM	3	5.6	25.0	aydt	1.40	4.9	25.5	Aydt	538	9.5	25.3	aydt
21	AM	8-	9.2	24.1	aydt	R30	4.4	25.9	aydt				
	PM	3 15	5.0	25.3	aydt	325	4.7	26.5	aydt	4	1,0	26.4	aydt
22	AM	735	0.1	24.4	FY.	846	6.4	25.2	At	1145	10·1	23·6	FY
	PM	215	8.7	25.9	At	440	9.4	27.7	At	540	9.4.	27.1	At
23	AM	940	11.7	23.5	A S	1140	11.6	25.2C	A S	1240	12.3	25.2	A S
	PM	315	10.8C	25.9	A S	345	10.8	26.6C	A S	550	12.9	26.2C	A S
24	AM												
	PM	240	16.0	26.3C	A S	445	16.5	26.6	A S	540	17.9	26.5	A S
25	AM	800	7-2	24-1	FY	420	180	270	FY	1240	178	270	
	PM	1440	19-2	26·1		1520	186	263	FY	170	193	283	
26	AM	799	178	24.3	At	9.30	17.6	25.4	At	11:35	16.9	25.5	At
	PM	3:00	17.0	25.5		4:	16.9	26.9	At	5.5	17.2	26.1	At
27	AM	810	14·8	261		1140	18·3	26·1		1240	16·0	20·6	
	PM												

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

NIT: 800.107.454-3

TOMA DE TEMPERATURA

MES Junio - Julio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
28	AM	738	6.2	23.7	FM	958	5.7	26.1	FM	1240	7.6	25.4	FM
	PM	318	6.2	21.4	AT	5.5	7.9	27.3	AT	530	7.5	27.0	AT
29	AM	725	8.3	25.9	AT	1240	6.2	25.9	AT				
	PM	2.25	5.8	21.1	AT	435	7.8	27.8	FM	510	8.0	26.9	AT FM
30	AM	755	5.7	25.0	FM	1920	6.8	268		130	6.2	26.6	
	PM	430	8.9	26.6	FM	1120	8.9	261	FM	1230	5.8	26.8	
1	AM	900	8.6	27.1	FM	1130	8.3	258	FM	1230	5.9	27.0	
	PM	1430	5.7	27.7	FM	540	6.2	258	FM	1705	5.6	282	
2	AM	750	1.6	28.8	FM	1020	16.1	26.8	FM				
	PM	430	27.8	7.3	AT	520	6.4	27.0	aydt	1835	5.8	27.7	FM
3	AM	735	0.1	28.7	AT	1030	3.7	27.1	AT	1215	1.9	27.2	aydt
	PM	230	5.2	26.8	AT	320	0.1	2.79	aydt	1710	1.7	277	
4	AM	825	8.5	26.4	Aydt	910	6.6	26.8	aydt	125	4.5	27.1	aydt
	PM	3.0	5.8	27.6	aydt	1335	0.2	28.3	aydt FM	50	5.0	27.4	aydt
5	AM	710	2.8	261	FM	950	2.8	27.1					
	PM	250	2.9	2.78	AT	1200	25	280		1720	3.5	28.1	
6	AM	830	2.6	26.4	FM	1010	16.8	26.8	AT	12	2.9	27.1	Aydt
	PM	5	1.19	28.7	AT	55	8.2	28.4	AT	525	7.3	28.7	aydt
7	AM	810	10.1	26.1		920	9.6	277		1240	6.8	276	
	PM	240	10.1	27.2		1520	10.0	261		1710	4.8	273	

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

MES julio

TOMA DE TEMPERATURA

AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
8	AM	920	21	27.3	AT	10 AM	8.9	27.7	AT	150	1.8	24.7	
	PM	245	9.5	27.4	AT	549	6.1	27.8	AT	545	3.2	27.6	AT
9	AM	102	0.1	27.6	AT	1239	7.9	26.6	AYDT				
	PM	3.1	0.3	27.7	AT	357	3.1	28.3	AT	629	4.9	27.8	AT
10	AM	743	1.9	25.9	AT	10	1.4	27.7	AYDT	11.1	7.5	26.9	AYD
	PM	324	3.1	27.0	AT	447	3.1	26.9	AYDT	527	1.6	26.4	AYD
11	AM	840	3.8	25.7	FM								
	PM	210	3.3	27.0	AT	330	1.0	27.4	AT	530	5.4	27.8	AT
12	AM	830	2.6	26.3		1.30	2.4	27.8	AT		5.7	27.1	
	PM	140	3.8	27.6		1500	2.1	28.1		1600	1.8	28.1	
13	AM												
	PM	315	3.2	27.5	AT	4.	1.3	27.7	AT	520	2.1	28.2	AYDT
14	AM	715	0.1	25.2	AT	1300	0.2	26.8	FAM	1235	1.3	27.2	AYDT
	PM	1510	3.4	26.8	FM	16.	3.5	261	FAM	190	29	278	FM
15	AM	900	31	27.6	FM	1000	28	27.6	FM	1220	29	28.1	FM
	PM	136	4.0	28.1	FM	160	32	278.	FM	1710	30	268	FM
16	AM	8:30	1.3	25.2	FM	920	39	275	FM	1230	21	278	FM
	PM	335	0.6	28.0	AT	1510	0.5	28.2	FM	1710	6.9	288	FM
17	AM	750	2.4	25.6	AT	1135	2.7	27.1	FM	1230	1.4	26.8	FM
	PM	125	2.7	27.1	AYT	348	2.3	27.0	AYT	525	3.3	26.8	AT

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE LA COCINA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

TOMA DE TEMPERATURA

MES Julio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
18	AM	747	1.6	28.3	FM.	920	3.1	258	FM	1120	26	256	FM
	PM	440	3.6	28.9	FM	1510	3.8	26.2	AT	1905	0-0	26.2	FM.
19	AM	85.	3.1	24.8	FM	1010	3.0	269.	FM.	805	0.8	276	
	PM	1420	28	27.1	FM	535	21	279	FM	710	1.8	271	
20	AM	900	38	261	FM	1120	23	261	FM	1148	1.7	26.3	FM
	PM	430	3.0	27.7	AyA	5.	8.3	27.3	AydeA	530	1.0	27.7	aydeA
21	AM	5.5	1.5	27.3	aydeA	725	4.3	25.3	aydeA	11 1/5	1.4	26.6	aydeA
	PM	2.5	2.8	26.8	aydeA	315	0.2	27.4	aydeA	520	1.0	27.8	AydA
22	AM	735	0.6	25.6	FM.	11 5	1.1	21.9	AydeA	820	1.8	27.6	FM
	PM	410	0.3	27.1	FM	160	2.3	278	FM.	1705	0.7	27.0	FM
23	AM	810	1.9	25.5	AT	11 1/5	7.9	25.7	AyT	1125	1.8	25.5	AyT
	PM	310	1.3	25.5	AT	1445	0.2	25.3	AT	5-5	0.4	25.2	AT
24	AM	940	0.4	26.1	FM	1120	1.4	26.1	FM				
	PM	1136	1.9	26.7	FM	1310	2.1	26.8		330	2.5	26.8	
25	AM	715	2.1	24.0	AT	8-	2.1	24.4	AT	11.	3.9	23.9	ayA
	PM	218	1.4	25.0	AT	310	2.0	25.2	AT	5 10	0.1	25.9	AT
26	AM												
	PM												
27	AM												
	PM												

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE LA COCINA DESE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

NIT: 800.187.404-8

TOMA DE TEMPERATURA

MES Julio AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
26	AM	1206	5.4	24.2	FM	930	1.8	26.1	FM	1110	1.9	25.9	FM
	PM	1420	0.4	26.4	FM	150	1.0	26.5	FM	1700	4.3	26.3	FM
27	AM	820	6.1	24.8		1000	5.9	25.5	FM	1200	5.7	25.6	
	PM												
28	AM	720	3.6	24.1	aydut	8:60	3.0	24.7	ayuts	1025	0.9	25.3	aydut
	PM	2.	3.4	25.6	aydut	3.	3.2	25.4	aydut	1645	2.6	25.7	FM
29	AM	710	3.2	24.0	Fm	815	1.8	24.2	aydut	1125	4.8	25.3	ayt
	PM	1440	4.2	26.1	AT	400	1.7	26.5	AT	5.	2.2	29.4	ayd t
30	AM	830	6.2	24.6	Fm		2.2	27.3	AT	1155	0.5	26.9	at
	PM	1420	2.0	28.8	FM	1545	0.7	27.8	FM				
31	AM	850	4.5	24.9	AT	648	6.6	26.0	AT	1150	6.1	25.8	AT
	PM	1720	5.4	26.3	AT	1000	5.1	26.6	FM	1544	8.9	26.6	
1	AM	715	5.3	24.1	AT	1.15	4.3	26.4	FM	1220	4.6	26.6	AT
	PM	1410	5.1	27.6	FM	1400	4.5	28.0	FM	540	3.8	28.8	AT
2	AM	810	7.0	25.0	Fm	1030	7.7	26.6	AT	1205	5.3	25.9	FM
	PM	2200	1.0	26.5	AS	4:00	1.5	27.1	AS				
3		1220	4.1	24.5	FM	945	7.1	26.7	aydt	1120	7.1	27.1	ayt
	PM	256	5.9	26.7	AT	930	3.8	27.2	ayt	510	7.1	26.5	AT
4		710	2.3	27.	FM	945	2.1	26.5	AT	12-	3.3	26.5	AT
	PM	325	3.4	24.5	at								

PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

NIT: 800.107.454-3

TOMA DE TEMPERATURA

MES julio/agosto AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
5	AM	655	0.3	25.6	FM	925	6.2	28.7	FM	1055	7.6	26.5	AT
	PM	215	7.6	27.2	AyT	320	5.8	26.5	AyT	515	5.4	25.3	AT
6	AM	735	4.8	24.7	FM	1000	6.2	26.6	FM	12	1.8	25.4	AT
	PM	200		4.5	28.7	1500	6.2	27.0	FM	1720	2.9	24.6	FM
7	AM	755	3.8	25.0	AyT	11	6.5	26.6	AT	12	2.8	26.4	AT
	PM	215	3.2	26.8	AT	325	2.7	27.3	AT	445	1.6	27.7	AT
8	AM	845	1.0	26.0	FM	940	0.3	27.1	FM	1130	8.1	27.6	FM
	PM	230	1.6	27.7	AS	420	2.3	28.8	AS	505	6.9	28.8	AS
9	AM	910	0.1	26.1	FM	1040	1.0	27.5	FM	1630	4.3	27.3	AT
	PM	311	4.5	27.6	AT	540	1.7	27.5	AT	545	0.2	27.6	AT
10	AM	600	1.9	25.2	FM	930	1.2	26.9	AT	1240	2.1	278	FM
	PM	140	0.9	28.0	FM	150	1.3	28.3		1720	2.8	28.1	FM
11	AM	710	4.5	25.3	AT	1120	7.3	27.6	AT	1220	7.0	28.2	FM
	PM	310	3.3	28.6	AT	530	3.1	28.2	AT	6	6.0	28.3	AT
12	AM	735	4.6	26.6	FM	1020	3.3	27.4	FM	11	4.5	27.2	AT
	PM	1120	3.8	27.2	FM	1500	2.9	27.8	FM	1720	4.1	27.4	
13	AM	830	0.0	24.8	FM	1025	1.4	25.4	AT				
		240	3.8	25.6	AT	330	3.5	23.5	AT	550	8.7	26.3	AT
14	AM	800	2.5	25.0	FM	1055	0.5	26.6	AT	1130	1.7	26.8	AT
	PM	1435	0.9	27.0		330	1.5	27.9	AT				

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO" PALMIRA

NIT: 800.107.454-3

TOMA DE TEMPERATURA

MES Agosto AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
15	AM	8:50	3.8	25.1	FM.	10:47	3.3	26.1	FM.	12:30	0.1	26.2	FM.
	PM	2:50	0.9	26.8	AS	3:45	4.9	27.0	AS				
16	AM	7:20	2.9	25.2	FM	10:38	1.4	26.4	AT	12:20	1.2	27.2	FM
	PM	2:10	0.2	27.4	AT	1:20	3.2	28.6	FM	5:10	3.5	28.2	FM
17	AM	7:30	1.8	26.1	FM	8:30	2.6	27.0	AT	11:53	1.6	27.8	FM
	PM	2:32	3.9	28.7	AT	15:20	3.1	27.8		16:45	3.6	25.6	
18	AM	7:45	2.3	26.3	AT								
	PM	4.	3.0	29.2	AT	5.	0.6	28.3	AT	5:44	1.5	27.9	AT
19	AM	7:10	0.4	28.0	FM	8:30	1.9	26.1	AT	12:40	3.0	28.0	FM
	PM	1:40	4.1	27.9	FM	10:20	3.8	27.3	FM	5:20	0.8	28.2	
20	AM	8:00	0.2	26.3	FM	5:45	1.7	26.9	FM	12:40	3.1	28.1	FM
	PM												
21	AM	6:50	1.5	24.4	AT	8:10	1.7	25.3	AT	11:50	2.4	27.9	AT
	PM	3:20	7.4	28.3	AT	5:20	6.8	26.7	AT	5:45	6.7	26.1	AT
22	AM	7:30	5.1	25.7	FM	10:10	4.3	27.0		12:40	6.8	25.1	
	PM	1:15	4.6	26.5	FM	1:50	3.8	27.1		17:38	4.4	27.3	
23	AM	7:35	5.8	24.1	FM	6:55	2.2	26.1	AT	12:20	9.0	26.9	AT
	PM	2:26	2.5	27.5	AT	4:30	2.9	28.4	AT	6.	9.4	26.9	AT
24	AM	8:10	1.5	26.2	AT	6:42	1.9	27.8	AT	12.	6.2	27.7	AT
	PM	2:45	5.3	28.7	AT	5:50	14.8	28.0	FM	17:55	5.9	28.9	FM

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "CASA DEL MENDIGO" PALMIRA

NIT: 800.107.454-3

TOMA DE TEMPERATURA

MES agosto AÑO

DIA	AM/PM	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE	HORA	°C NEVERA	°C AMBIENTE	RESPONSABLE
25	AM	8.	2.0	25.8	AT	10:5	6.8	27.6	AT	12.	5.9	27.5	Myam
	PM	225	7.0	27.1	AT	3:30	7.7	27.8	AT	3:5	6.6	27.8	AyAT
26	AM	7:50	1.7	24.7	Ay								
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												
	AM												
	PM												

NOTA: LA PERSONA ENCARGADA DE ENFERMERIA DEBE REALIZAR EL REGISTRO DIARIAMENTE AL TERMINAR LA HOJA PASARLA A ADMINISTRACION Y SOLICITAR OTRA HOJA.

Escaneado con CamScanner

ACTA DE REUNIÓN

TRD 2022-220.1.2.194

Tema:	Seguimiento al convenio y revisión de informes y observaciones	**Fecha:**	24/08/2022
		Hora Inicial:	02:30 pm
Lugar:	Centro de Bienestar del adulto mayor Casa del Mendigo	**Hora Final:**	04:00 pm
Participantes: Francia Elena Orozco – Elizabeth Ramírez – Luz Merly Olave			

1. ORDEN DEL DÍA

1.1. Revisión de informe para observaciones y aclaraciones frente a las evidencias a reportar.

1.2. Revisión carpeta de seguimiento al plan de mejora con la Secretaría de Salud -conceptos sanitarios.

2. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

2.1. Se presenta a Elizabeth Ramírez como la persona que va acompañar el desarrollo de los informes al convenio 0909 con Casa del mendigo a partir del mes de agosto, La supervisora Francia Orozco, lleva impresas las obligaciones y la relación de las evidencias que se deben presentar mes a mes indicando lo importante que es tener documentado todo el proceso de ejecución de los recursos del convenio. Se dan las explicaciones respectivas uno a uno de cada actividad indicándoles que se debe detallar muy bien cada evidencia, se recomienda tener anotaciones de todas las actividades que realicen semanalmente para que no olviden reportar alguna.

2.2. Se indica por parte de la supervisión que es importante poder avanzar en la ejecución del plan de mejora que se realizó con la secretaría de Salud, se revisa el último reporte del mes de julio de la visita técnica y se observa que aumentó el porcentaje de cumplimiento, lo que refleja que las acciones se han ido realizando una a una y que la inversión del recurso estampilla al centro de bienestar ha permitido que liberen otros recursos para realizar otras inversiones en el tema locativo.

3. Se recomienda a la señora Ana Lucía, y a Luz Merly atender los requerimientos de solicitudes que se le envían al correo electrónico, de los casos que llegan a la Secretaría para solicitar albergue de adultos mayores en condición de vulnerabilidad abandonados, dar respuesta en el mismo correo electrónico de acuerdo a la revisión y análisis que realicen de cada uno de los casos; con

SC-CER415753

el fin de que quede trazabilidad en las solicitudes tanto en las que pueden ser aprobadas como rechazadas explicando los motivos.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

Se consideró muy productiva la reunión ya que se subsanaron varias dudas en inquietudes frente al tema de la elaboración del informe mensual del convenio MP -0909-2022 y La Secretaria Elizabeth manifiesta que ya es más claro para ella lo que debe llevar el informe.

Leída la presente acta se somete a consideración y es aprobada por los asistentes, en constancia de lo anterior suscriben el acta:

FIRMAS:



Francia Elena Orozco Montoya
Profesional Especializado
Secretaría de Integración Social



Elizabeth Ramírez
Secretaria Centro de Bienestar
Casa del Mendigo



Luz Merly Olave
Coordinadora Centro de Bienestar
Casa del Mendigo



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

LISTADO DE ASISTENCIA

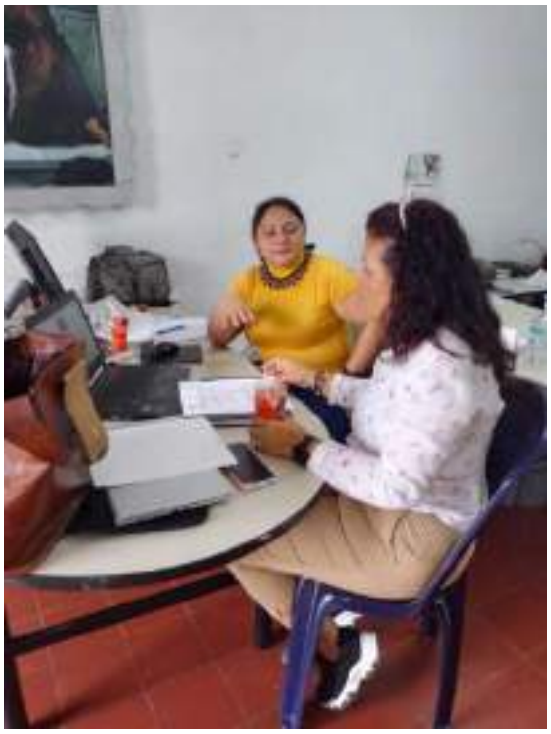
FECHA: 24 Agosto 2022

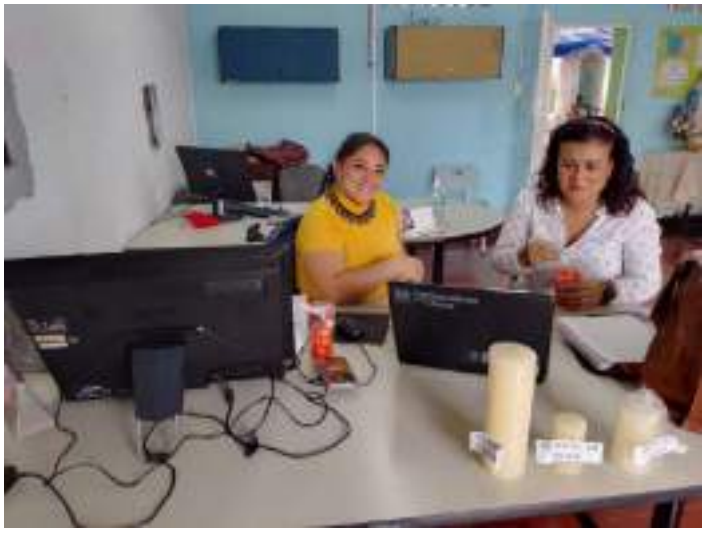
OBJETIVO: capacitacion informe

No.	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE CEDULA	EMPRESA - ENTIDAD - DEPENDENCIA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR	FIRMA
1	Elizabeth Romero	Romero Tobar	1143699287	Casa del Mendigo	Secretaria	centrodebienestar palmira@live.com	3177317235	
2	Luz Yedy Olave	Olave	29661988	CASA DEL MENDIGO	Coordinadora	centrodebienestar palmira@live.com	3153755021	
3	Francia Elena	Orozco H.	30337937	Integración Social	Profesional Universitaria	francia.orozco@palmira	3128466469	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Escaneado con CamScanner

Capacitación





Reunion







Centro de Bienestar del Anciano Casa del Mendigo Palmira Nit: 800.107.454-3	ACTA DE CAPACITACION	No. ACTA: CBA-0701	FECHA:24-08-2022

LISTADO DE ASISTENCIA REUNION

TEMA: ASEO GENERAL

Item	NOMBRE	No. IDENTIDAD	CARGO	FECHA	FIRMA
1	Argenis Segura	66785141	Servicios generales	24 08 22	Argenis Segura
2	Vidia Arce	31153516	Servicios gral.	24-08-22	Vidia Arce
3	Aide Rosario	31159541	Servicios g	2408-22	Aide Rosario
4	Alexandra Medina	1113699268	S. Generales	24.8-22	Alexandra
5	Edwin aguirre	1113698737	Auxiliar	24/08/22	
6	Ana Milena Gaviria	31134427	Tesorera	24 08 22	Ana Milena G
7	Luis Yesley Olave.	29661988	Sec. Activa.	24-08-22	
8	Elizabeth Romero Arias	1113629287	Secretaria	24-08-22	
9	Francia Elena Medina	66.785 842	Aux Cocina.	24-08-22.	
10					
11					
12					
13					
14					

Escaneado con CamScanner

Número del Contrato **MP-**

FECHA INICIO CONTRATO	INFORME No.	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
1 DE FEBRERO 2022	07		Entre		AGOSTO	
CONTRATO:	CONVENIO 0909-2022			1/08/2022		31/08/2022
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA		NIT	800107454-3		
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR “CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA”.					

CONSIDERACIONES:

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

No.	Documento
1	Informe de Actividades - Parcial No. 01
2	Documentos soportes a las actividades
3	Certificado Planilla Seguridad Social
4	Cuenta Cobro
5	Certificación Bancaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

No.	Obligación
1	BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR QUE HABITA EN EL CENTRO DE BIENESTAR
2	PRESTAR LA ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL
3	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
4	ALOJAMIENTO
5	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor
6	Elaborar y presentar Plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integral de la persona.
7	Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio.
8	Cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.
9	Realizar la adquisición de ayudas técnicas que den soporte a los adultos mayores que las requieran de acuerdo a su estado de enfermedad.
10	Dar cumplimiento en cuanto a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.
11	Presentar un informe financiero firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables. compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Semana	Del	Al	Descripción de Actividad	Obligación No.	Soporte/Evidencia
			Realizamos un menu saludable para nuestros 55 Adultos mayores, contribuyendo una dieta balanceada para que obtengan los nutrientes necesarios que les brinde energia y controlen su peso, adicional prevenir enfermedades a causa de una mala alimentacion. Tuvimos entregas de desayunos, medias nueve, almuerzos, refrigerios y cenas. Con el personal encargado se realizaron las minutas correpondientes para llevar acabo el desarrollo de una saludable nutricion.	1	Se evidencia fotogràficamente la elaboracion, y la manera en que se porcionan los alimentos, tambien se evidencia el comedor con nuestros comensales.
			Nuestro compromiso con nuestros adultos mayores nos conlleba a organizar un trabajo impecable con relacion a las necesidades de manera individual y/o grupal que se pueda presentar, para esto contamos con una profecionall que nos colabora y realiza los seguimientos pertinentes	2	Se anexan informes de las actividades tanto individual como grupal e informes de cada Adulto mayor con sus seguimientos y sus respectivas evidencias fotográficas.

1	1/08/2022	31/08/2022	Se realizaron controles de fisioterapia individual a 5 adultos mayores y fisioterapia grupal a 17 de ellos, controles medicos, examenes de rutina a 11 abuelos mas. De acuerdo a los diagnosticos de cada adulto mayor se han suministrado los medicamentos adecuados para sus efecciones de salud, esto se realizo bajo control medico. Se realizo jornada de higiene personal y me descataron medicamentos con fecha de expiracion.	3	Evidencias fotograficas de los controles de fisioterapia, cuidados de higiene y control de expiracion de medicamentos.
			Se realizan inspecciones de limpieza en los diferentes puntos del asilo para contar con areas libres de impurezas. Se lleva a cabo, reparaciones en el techo del segundo nivel del Centro de bienestar del Anciano, mejorando las instalaciones del mismo.	4	Evidenciamos fotograficamente los arreglos realizados y las areas donde se realizaron los controles de limpieza.
			Se efectuaron ludicas basadas en ejercicios de atencion sostenida y asi mejorar el nivel de consentracion de los adultos mayores de igual manera se manejaron ejercicios de coloreado. Algunos, manejan un mayor grado de capaciadad y/o mejor estimulacion cognitiva por tanto los juegos de mesa son su interes. Celebraciones especiales de cumpleaños.	5	Se evidencia fotograficamente las actividades realizadas con los adultos mayores.
			Se realiza plan de trabajo operativo indicando el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atencion integral.	6	Anexo plan operativo en word
			Con de fin de brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio se valida el formato de personal y se anexa la contratacion que se realiza para la elaboracion y coordinacion entorno a los servicios integrales del mismo.	7	Anexo formato de personal y nueva contratacion.
			Se recibe capacitacion de seguimiento al convenio por Francia Elena Orozco, igualmente se realiza reunion por la directora Ana Milena Candelo con relacion a la implementacion de formatos para rotacion interna.	8	Se anexa listado de asistencia y acta.
1	1/08/2022	31/08/2022	Con respecto a las ayudas tecnicas en este periodo no tenemos novedades.	9	No se tiene soporte de evidencia.
			Se realiza informe de Seguridad Social y parafiscales correspondientes al mes de agosto de 2022.	10	Se anexa Certificado de pago de aportes de Seguridad Social firmada por la Revisora Fiscal y planilla de pago resumida

			Se realiza en conjunto con la Revisora Fiscal informe mensual de gastos realizados, Estados Financieros y septima Factura Electronica para pago de convenio.	11	Se anexa Informe Financiero (balance General, Estado de Resultados y Notas) correspondiente al mes de Julio de 2022 y se entrega informe de Gastos realizados durante el corte que va del 22 de julio al 25 de agosto de 2022 debido a que por los cortes, quedan pendientes algunos gastos por incluir en el mes anterior al periodo.

No.	OTROS	
	Tipo	Descripción
1	Logro	Se termina el informe dando cumplimiento a todo lo solicitado
2	Dificultad	En el informe de supervision y de actividades
3	Recomendación	informacion de capacitaciones para el personal

Las obligaciones generales estipuladas en el Contrato, han sido cumplidas conforme a su aplicación en el período de ejecución del mismo.



Luz Merly Olave Taba c.c 29,661,988
CONTRATISTA



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

11

CERTIFICACION ESTADOS FINANCIEROS JULIO 2022 Y GASTOS JULIO - AGOSTO 2022

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca

Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

PRESENTACION DE INFORME FINANCIERO

Presento los informes financieros (Balance, Estado de Resultados y Notas del Centro de Bienestar del Anciano, Casa del Mendigo) con corte a Julio 2022.

Adicionalmente y de acuerdo con lo establecido en el Convenio MP-0909-2022, se relacionan los gastos y compras incurridas en el mes de Julio de 2022 a continuación adjunto información.

Atentamente,

ALBA NIDIA RUIZ C.

Revisora Fiscal

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: cbancianopalmira@outlook.com
Palmira, Valle del Cauca

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800,107,454-3

BALANCE GENERAL
DE ENERO 1 A JULIO 31 DE: 2021 - 2020

ACTIVO		**2022**	**2021**	**VARIABLE**
Disponible	2	10.470.774,20	13.260.973,34	-2.790.199,14
Deudores	4	32.545.500,00	-	32.545.500,00
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**43.016.274,20**	**13.260.973,34**	**29.755.300,86**
ACTIVO NO CORRIENTE				-
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO				-
Maquinaria y Equipos	5	8.175.247,00	8.175.247,00	-
Muebles y enseres	5	40.074.202,00	45.941.602,00	-5.867.400,00
Equipo de oficina	5	10.600.200,00	155.000,00	10.445.200,00
Depreciacion	5	-28.978.972,10	-24.657.353,10	-4.321.619,00
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		**29.870.676,90**	**29.614.495,90**	**256.181,00**
TOTAL ACTIVO		**72.886.951,10**	**42.875.469,24**	**30.011.481,86**
PASIVO				-
PASIVO CORRIENTE				-
Cuentas por pagar	6	7.334.882,40	10.077.544,63	-2.742.662,23
Obligaciones laborales por pagar	6	10.598.559,00	9.774.400,15	824.158,85
TOTAL PASIVO CORRIENTE		**17.933.441,40**	**19.851.944,78**	**-1.918.503,38**
TOTAL PASIVO		**17.933.441,40**	**19.851.944,78**	**-1.918.503,38**
PATRIMONIO				-
Aporte social	7	641.000,00	641.000,00	-
Donaciones	7	111.927.276,00	111.927.276,00	-
Resultados ejercicios anteriores	7	-48.557.025,40	-45.748.386,60	-2.808.638,80
Perdida acumulada al presente mes	7	-9.057.740,90	-43.796.364,94	34.738.624,04
TOTAL PATRIMONIO		**54.953.509,70**	**23.023.524,46**	**31.929.985,24**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		**72.886.951,10**	**42.875.469,24**	**30.011.481,86**
		-	-	-

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
Representante Legal

CARLOS H. SANCLEMENTE
Presidente

ALBA NIDIA RUIZ ESPINOSA

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800,107,454-3

ESTADO DE RESULTADOS

DE ENERO 1 A JULIO 31 DE: 2021 - 2020

	NOTAS	2022	2021	VARIABLE
Ajuste al peso	8	2.152,50	0,55	2.151,95
Plan Padrino	8	7.361.000,00	7.035.000,00	326.000,00
Donaciones	8	25.048.651,00	22.198.400,00	2.850.251,00
Donacion Adulto Mayor	8	35.505.000,00	40.600.000,00	-5.095.000,00
Ingreso de actividades	8	13.644.450,00	5.410.000,00	8.234.450,00
Donaciones en especie	8	21.803.019,80	204.511,00	21.598.508,80
Subvenciones	8	-	9.062.000,00	-9.062.000,00
Ingreso por Estampilla	8	97.636.000,00	-	97.636.000,00
GRAN TOTAL INGRESOS		**201.000.273,30**	**84.509.911,55**	**116.490.361,75**
Menos:				-
GASTOS ORDINARIOS DE ADMINISTRACION				-
Gastos de Administración	9	205.952.586,50	127.675.038,76	78.277.547,74
TOTAL GASTOS ORDINARIOS DE ADMINISTRACION		**205.952.586,50**	**127.675.038,76**	**78.277.547,74**
UTILIDAD OPERACIONAL		**-4.952.313,20**	**-43.165.127,21**	**38.212.814,01**
MENOS:				
OTROS GASTOS ORDINARIOS				
Gastos bancarios	9	1.022.345,50	366.139,00	656.206,50
Comisiones	9	-	265.098,73	-265.098,73
Otros Gastos	9	3.083.082,20	-	3.083.082,20
TOTAL OTROS GASTOS ORDINARIOS		**4.105.427,70**	**631.237,73**	**3.474.189,97**
PERDIDA A LA FECHA		**-9.057.740,90**	**-43.796.364,94**	**34.738.624,04**

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
Representante Legal

CARLOS H. SANCLEMENTE
Presidente

ALBA NIDIA RUIZ ESPINOSA
Revisor Fiscal tp 41900T

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800,107,454-3
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADAS
DE ENERO 1 A JULIO 31 DE: 2021 - 2020

NOTA 1

PRINCIPALES POLITICAS Y PRACTICAS CONTABLES

La contabilidad y la preparación de los Estados Financieros observa las normas de contabilidad generalmente aceptadasy reglamentadas ley 1314 de 2009 y todos sus decretos reglamentarios. Pertenecemos al grupo II de Niif para pymes

			2022	2021	VARIABLE
NOTA 2.	**DISPONIBLE**				
	Efectivo en Caja		348.561,00	310.053,00	38.508,00
	Bancos		10.122.213,20	12.950.920,34	-2.828.707,14
	TOTAL DISPONIBLE	**SUMAN**	**10.470.774,20**	**13.260.973,34**	**-2.790.199,14**
NOTA 3	**INVERSIONES**				
	Cedulas de Capitalizacion		-	-	-
	TOTAL INVERSIONES		**-**	**-**	**-**
NOTA 4	**DEUDORES**				
	Cuenta por cobrar a empleados		-	-	-
	Prestamos a particulares		-	-	-
	Deudores Varios		32.545.500,00	-	32.545.500,00
	TOTAL DEUDORES		**32.545.500,00**	**-**	**32.545.500,00**
NOTA 5	**PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO**				
	Terrenos Urbanos		-	-	-
	Construcciones y edificaciones		-	-	-
	Maquinaria y Equipos		8.175.247,00	8.175.247,00	-
	Muebles y enseres		40.074.202,00	45.941.602,00	-5.867.400,00
	Equipo de oficina		10.600.200,00	155.000,00	10.445.200,00
	SUBTOTAL		**58.849.649,00**	**54.271.849,00**	**4.577.800,00**
	DEPRECIACION ACUMULADA				
	Construcciones y Edificaciones		-	-	-
	maquinaria y Equipo		-8.175.246,80	-7.697.065,80	-478.181,00
	DEPRECI. ACUMUL. MUEBLES Y EQ.		-20.803.725,30	-	-20.803.725,30
	Equipo de Oficina		-	-16.960.287,30	16.960.287,30
	Total depreciacion acumulada		**-28.978.972,10**	**-24.657.353,10**	**-4.321.619,00**
	NETO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO		**29.870.676,90**	**29.614.495,90**	**256.181,00**
	GRAN TOTAL ACTIVO		**72.886.951,10**	**42.875.469,24**	**30.011.481,86**
NOTA 6	**CUENTAS POR PAGAR**				
	A CORTO PLAZO				
	Obligaciones Financieras			-	-
	Proveedores		776.707,20	1.057.840,00	-281.132,80
	Costos y gastos por pagar		1.331.549,00	47.000,00	1.284.549,00
	Aportes de Nomina por pagar		5.162.500,00	2.176.175,32	2.986.324,68
	Acreedores varios		-	1.402.788,00	-1.402.788,00
	Anticipo recibido de clientes		-	5.393.741,31	-5.393.741,31
	Impuestos por pagar		64.126,20	-	64.126,20
	TOTAL CUENTAS POR PAGAR CORTO PLAZO		**7.334.882,40**	**10.077.544,63**	**-2.742.662,23**
	PASIVOS LABORALES				
	Las obligaciones laborales, son las del periodo contable y son como sigue:				
	A CORTO PLAZO				
	Salarios por pagar		-	942.298,00	-942.298,00
	Cesantías Consolidadas		6.280.290,50	4.923.475,50	1.356.815,00
	Intereses sobre Cesantías		785.193,50	590.017,38	195.176,12
	Vacaciones Consolidadas		1.078.578,00	2.455.071,77	-1.376.493,77
	Prima de Servicios		2.454.497,00	863.537,50	1.590.959,50
	TOTAL PASIVOS LABORALES-SALARIOS		**10.598.559,00**	**$ 9.774.400,15**	**824.158,85**
	GRAN TOTAL PASIVO		**17.933.441,40**	**19.851.944,78**	**-1.918.503,38**

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800,107,454-3
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADAS
DE ENERO 1 A JULIO 31 DE: 2021 - 2020

NOTA 7	**PATRIMONIO**			
	Aportes fondo Mutuo	641.000,00	641.000,00	-
	Donaciones contrucciones y mejoras	111.927.276,00	111.927.276,00	-
	Resultados Acumulados	-48.557.025,40	-45.748.386,60	-2.808.638,80
	Resultados del presente ejercicio	-9.057.740,90	-43.796.364,94	34.738.624,04
	TOTAL RESULTADOS ACUMULADOS	**54.953.509,70**	**23.023.524,46**	**31.929.985,24**
NOTA 8	**INGRESOS**			
	INGRESOS NO OPERACIONALES			
	Ajuste al peso	2.152,50	0,55	2.151,95
	Plan Padrino	7.361.000,00	7.035.000,00	326.000,00
	Donaciones	25.048.651,00	22.198.400,00	2.850.251,00
	Donacion Adulto Mayor	35.505.000,00	40.600.000,00	-5.095.000,00
	Ingreso de actividades	13.644.450,00	5.410.000,00	8.234.450,00
	Donaciones en especie	21.803.019,80	204.511,00	21.598.508,80
	Subvenciones	-	9.062.000,00	-9.062.000,00
	Ingreso por Estampilla	97.636.000,00	-	97.636.000,00
	TOTAL NO OPERACIONALES	**201.000.273,30**	**84.509.911,55**	**116.490.361,75**
	GRAN TOTAL INGRESOS	**201.000.273,30**	**84.509.911,55**	**116.490.361,75**
NOTA 9	**GASTOS ORDINARIOS DE ADMINISTRACION**			
	Gastos del Personal			
	* Sueldos	70.227.932,00	58.812.041,00	11.415.891,00
	* Incapacidades	73.380,00	-	73.380,00
	* Auxilio de transporte	8.327.025,00	6.892.897,00	1.434.128,00
	* Cesantias	6.693.727,50	5.507.089,00	1.186.638,50
	* Intereses de cesantias	803.298,50	660.051,00	143.247,50
	* Primas de Servicio	7.495.859,00	5.977.089,00	1.518.770,00
	* Vacaciones	3.281.619,00	2.465.270,00	816.349,00
	* Dotacion y suministro	480.700,00	173.885,62	306.814,38
	* Gastos atencion empleados	60.000,00	28.836,00	31.164,00
	* Aportes a la ARP	640.500,00	588.240,00	52.260,00
	* Aportes a EPS	6.881.570,00	5.199.641,00	1.681.929,00
	* Aportes a Fondos de Pensiones	10.772.370,00	9.968.429,00	803.941,00
	* Aportes a Caja de Compensacion	2.907.001,00	2.415.253,33	491.747,67
	* Aportes ICBF	2.181.000,00	1.811.559,99	369.440,01
	* Aportes al Sena	1.453.999,00	1.207.966,00	246.033,00
	* Gastos medicos y drogas	229.800,00	-	229.800,00

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO
CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800,107,454-3
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADAS
DE ENERO 1 A JULIO 31 DE: 2021 - 2020

Honorarios Revisor Fiscal y Otros	8.420.000,00	6.800.000,00	1.620.000,00
Impuestos	3.980.088,90	1.284.474,90	2.695.614,00
Servicios Temporales	683.586,00	-	683.586,00
Telefono	772.293,60	750.338,43	21.955,17
Correo portes y telegramas	-	25.900,00	-25.900,00
Transportes fletes y acarreos	40.000,00	43.000,00	-3.000,00
Gas	2.532.139,00	2.306.258,00	225.881,00
Otros servicios	658.253,50	1.246.682,00	-588.428,50
Gastos Legales	1.618.208,00	750.234,00	867.974,00
Mantenimiento y Reparaciones	15.282.006,10	4.651.971,92	10.630.034,18
Adecuaciones e instalaciones	120.000,00	142.017,00	-22.017,00
Depreciaciones	2.093.324,00	3.119.613,00	-1.026.289,00
Gastos de representacion	58.824,00	79.500,00	-20.676,00
Elementos de aseo y cafeteria	6.173.927,30	531.499,52	5.642.427,78
Utiles de papeleria y fotocopias	451.041,00	447.517,00	3.524,00
Taxis y buses	529.550,00	305.500,00	224.050,00
Casinos y restaurantes	-	8.000,00	-8.000,00
Estampillas	5.857.696,00	-	5.857.696,00
Parqueaderos	20.300,00	-	20.300,00
Eventos Sociales Institucionales	3.105.500,00	1.260.000,00	1.845.500,00
Atencion en salud	1.381.466,40	1.014.284,00	367.182,40
Suministro de alimentos	29.576.509,50	-	29.576.509,50
Otros gastos diversos	87.000,00	1.200.001,05	-1.113.001,05
Ajuste al Peso	1.092,20	-	1.092,20
TOTAL GASTOS ORDINARIOS DE ADMINISTRACION	**205.952.586,50**	**127.675.038,76**	**78.277.547,74**
OTROS GASTOS ORDINARIOS			
Gastos bancarios	1.022.345,50	366.139,00	656.206,50
Comisiones	-	265.098,73	-265.098,73
Otros gastos	3.083.082,20	-	3.083.082,20
TOTAL OTROS GASTOS ORDINARIOS	**4.105.427,70**	**631.237,73**	**3.474.189,97**
GRAN TOTAL GASTOS	**210.058.014,20**	**128.306.276,49**	**81.751.737,71**

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
Representante Legal

CARLOS H. SANCLEMENTE
Presidente

ALBA NIDIA RUIZ ESPINOSA
Revisor Fiscal tp 41900T

INFORME DE GASTOS AGOSTO 2022

Nit	Tercero	Fecha	Descripción	Crédito
		ALIMENTACION		
1113635625	LEIDY VIVIANA LOZAN	28/07/2022	FELV684 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 1.940.000
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	03/08/2022	12PE3306 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 35.800
900350461	COMERC DE ALIMENTOS	06/08/2022	PAE731 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 137.976
901398473	ESPECIAS Y DELICATES	08/08/2022	ELEC621 COMPRA ALIMENTOS	$ 47.500
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	09/08/2022	12PE3377 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 58.296
1113635625	LEIDY VIVIANA LOZAN	09/08/2022	FELV 683 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 621.107
16280934	HECTOR FABIO SANCHE	09/08/2022	FV 162 ALIMENTOS	$ 75.500
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	09/08/2022	13PE9008 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 118.013
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	10/08/2022	12PE 3388 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 164.907
66785842	FRANCIA E. MEDINA	13/08/2022	PGO DE 1RA QUINCENA AGOSTO 2022	$ 518.586
31159544	AYDEE TASAMAN	13/08/202	PGO DE 1RA QUINCENA AGOSTO 2022	$ 518.586
	ARGENIS SEGURA	13/08/2022	PGO DE 1RA QUINCENA AGOSTO 2022	$ 518.586
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	18/08/2022	13PE 9499 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 17.053
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	19/08/2022	12PE3410 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 232.053
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	19/08/2022	13PE9144 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 287.980
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	19/08/2022	12PE 3392 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 49.250
900276962	KOBA COLOMBIA SAS	19/08/2022	AQV395 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 72.050
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	19/08/2022	13PE9237 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 337.015
14650380	FREDY ARANZAZU HINC	20/08/2022	FE 20 COMPRA ALIMENTOS	$ 801.406
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	22/08/2022	12PE3510 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 23.300
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	23/08/2022	12PE3521 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 54.800
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	24/08/2022	12PE3540 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 252.437
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	24/08/2022	12PE3545 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 11.000
805028041	SUPERTIENDAS CAÑAVER	24/08/2022	13PE9689 COMPRA DE ALIMENTOS	$ 254.750
		ASEO		
16252139	PEDRO PABLO HENAO JA	22/07/2022	FEPH6872 INSUMOS ASEO	$ 11.000
31891333	LUZ CENIDE CARREJO M	09/08/2022	FELC 155	$ 48.000
1113629287	ALEXANDRA MEDINA	13/08/2022	PGO DE 1RA QUINCENA AGOSTO 2022	$ 518.586
31891333	LUZ CENIDE CARREJO M	18/08/2022	FELC177 COMPRA DE ASEO	$ 44.900
901445222	INVERSIONES ARIAS &	25/08/2022	CC349 ASEO	$ 53.005
901445222	INVERSIONES ARIAS &	18/08/2022	FE2952 IMPLEMENTOS ASEO COCINA	$ 46.200
6391866	CARLOS AUGUSTO OROBI	19/08/2022	FELE263 IMPLEMENTOS DE ASEO	$ 703.180
		ENFERMERIA		
815004985	CASA MEDICA UNIVERSA	22/07/2022	FEAC7261 INSUMOS MEDICOS	$ 52.400
29678479	DIANA LORENA SANCHE	29/07/2022	HONORARIOS PSICOLOGIA JULIO 2022	$ 180.000
29678479	DIANA LORENA SANCHE	12/08/2022	HONORARIOS PSICOLOGIA AGOSTO 2022	$ 180.000
1113655455	NICOLE VILLAFAÑE	13/08/2022	PGO DE 1RA QUINCENA AGOSTO 2022	$ 518.586
830011670	COPSERVIR	19/08/2022	FV44597108 COMPRA DE MEDICAMENTO	$ 123.813
		RECREACION		
800004599	COMERCIALIZADORA MAR	21/08/2022	C8 2449 COMPRA INSUMOS PAPELERIA	$ 15.800
		SEGURIDAD SOCIAL		
900097333	SIMPLE	08/08/2022	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	$ 5.164.500
				$ 14.807.921

LEIDY VIVIANA LOZANO PEREZ

POLLOS DE LA BUITRERA

CRA 26 26 07 Palmira - Valle del Cauca
E-MAIL: nanita_2618@hotmail.com
Recepción facturación electrónica: LVLPFE@gmail.com
PEDIDOS AL TELÉFONO: 3188621627

NIT 1113635625-1
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764025100731
Fecha 07/02/2022 - 07/08/2022
Autorización de Facturación Electrónica del FELV550 al FELV5000
SOMOS RESPONSABLES DEL IMPUESTOS A LAS VENTAS
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE RENTA

Departamento	Fecha		
Valle del Cauca	28	07	2022

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FELV684

Cliente:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA	**NIT:**	800107454	**Fecha de firmado:**	28/07/2022 12:06:21
Dirección:	CL 37 25 36	**Departamento:**	Valle del Cauca	**Teléfono:**	3136136803
Email:	centrodebienestardelancianopalmira@live.com	**Tipo negociación:**	Contado	**Medio de pago:**	Acuerdo mutuo
Vencimiento:	Julio 28 del 2022	**Hora emisión:**	12:06:19	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	28/07/2022				

Total de Lineas: 1

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	1	200,00	POLLO CON VISCERA - CANAL	KGM	$9.700,00	$1.940.000,00

SON: (UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS)
CUFE: e57f5254bff88e696a5112fc81d132269426af03ec8b132ca0a54dd667fde2eeee0b7dc7c3ef0982b042d0c21e14df27

NOTAS:

SUBTOTAL:	$1.940.000,00
TOTAL:	$1.940.000,00

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA No. 760-641704-67

Firma Digital:
JKlyN9cT8qPWYR70iP6aG3ZcDPPyYDJKuclXMRPAO+ighooLDFD0Ycv+AWac4ZUrI20bOmcBI+4ucSno0R7r51O01uIW6fCvt57IEEwZNelLGKdysgQ
UPhK8LsIbcFSEbtW7yA6oBovp8zfvVE9Eem/TUGI+LwE/ohCWstA2wJqqeDNgx5LwUw6DaL2GN52y2e41xmGggs+SPO9AbP6wuJayFB9C9qQbUb39kh
/h4IFi3pIeAxWwBDPaAwHpOAGt0yzPC7WNUaWYiU9ML5zvPze6n8m/d7Ec5kBz0jV7pNc7vqMtx7x6ZEJonUmfoOD+J+NcNBOZ3hE7CA/2fiE8rA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIt.830.130.534-0

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3306
Fecha Generacion: 2022-AGO-03
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:49 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003306	125841	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
055276	SALCHICHA BERNA*460g AHUMADA	012-01	1	UND	1.00	7,521.00	0.00%	19	7,521.00
055276	SALCHICHA BERNA*460g AHUMADA	012-01	1	UND	1.00	7,521.00	0.00%	19	7,521.00
055276	SALCHICHA BERNA*460g AHUMADA	012-01	1	UND	1.00	7,521.00	0.00%	19	7,521.00
055276	SALCHICHA BERNA*460g AHUMADA	012-01	1	UND	1.00	7,521.00	0.00%	19	7,521.00

Total Items 4 Total Peso (Kls) 0.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 4

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
30,084.00	0.00	30,084.00	5,716.00	0.00	0.00	35,800.00

Valor Letras : TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO
19	30,084	5,716	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO25 CONSECUTIVO 284019

Cufe:0983fc1d99baa9701f7be5185293fc31721d34f83fe93134845308617c918bbccbc84aa1508d8f03648b5bd50cc42fd8
Fecha de certificacion: 2022-08-04T05:38:12.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: E5I6+dga0f3IXFwgUeIJcMPnKj3fnvxDKAOAdFkcN5Npd7PfDE1cM+G8O6MVIyYYO9UJFwF4dbMC7o6JWwu/wmvdT3xWrxYhPwvP4yA6QJ1Qs2COgx7o92ki52iyIrIS+rqBI4Q9gcj3sWQvDb2Lg27bffAM40QgQsuR7
fAlFrPtE+QtqITc3LDEoNg133rCoaLyr0VscdsxdC4Cs/lsH91v9PT7zHyZkGPhiRnuIo8mqOSplQat6UPWYAOjiW8p72KID5WYcYp9L7IMNPKsSzZNOpY1BwVUactZRV2Kse9K



COMERCIALIZADORA DE ALIMENTOS SOLO FRUTAS SAS
NIT: 900350461-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
Calle 28 # 24-75 PALMIRA, Palmira, 76, Co
Tel. 83373652
Email. contabilidadsolofruver@hotmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764027383965 válida desde 2022-04-04 hasta 2023-04-04 rango desde PAE540 hasta PAE1000.

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO
NIT: 800107454
Dirección: CL 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3136136803
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Fecha de Pago: 06/08/2022
Total de Lineas: 10

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**PAE731**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**02:39:01**
FECHA FIRMADO:	**06/08/2022 07:39:24**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	08	2022	06	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	000008	TOMATE DE ARBOL	KGM	3,52	$4.580,113636		0,00	$16.121,999998
2	000004	LULO	KGM	3,60	$4.380,00		0,00	$15.768,00
3	000014	GUAYABA PERA	KGM	3,20	$3.180,00		0,00	$10.176,00
4	000012	HABICHUELA	KGM	2,00	$4.980,00		0,00	$9.960,00
5	000002	PLATANO	KGM	4,60	$2.780,00		0,00	$12.788,00
6	000007	CEBOLLA CABZ BLANCA	KGM	3,30	$3.780,00		0,00	$12.474,00
7	000030	ARRACACHA	KGM	2,00	$4.980,00		0,00	$9.960,00
8	000026	YUCA	KGM	4,10	$3.980,00		0,00	$16.318,00
9	000002	PLATANO	KGM	5,40	$2.780,00		0,00	$15.012,00
10	000003	CEBOLLA LARGA	KGM	6,10	$3.180,00		0,00	$19.398,00

Notas:
Número de Remisión: 000632
Detalle Factura: PARA HACER FACTURA ELECTRONICA
Orden de Venta: 800107
Codigo: 1002 | Vendedor: GARCIA MUNOZ YAMILETH

SON: (ciento treinta y siete mil novecientos setenta y cinco pesos noventa y nueve centavos)
CUFE: 6412819e8f1703ebd9b7a49f4ff68fc7f0537bb2142c916901f052f4bc16cf8ef96c2dc03f43a5c8164f0cad0b54694a

Subtotal:	$137.975,99
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$137.975,99

Firma Digital: JJ5dOn5MNhqOdB2rTevxEVjZwI5VJJ11JCxI0fJbYzdnPAKF+65ChHV1t3I1LC2zS1dau6Z/EXet5umsjZ3eO0MuamSVux/vD2DosIXwHbBTQQSpIOO
MbP9LY2Cwh+h82nXrdR3ZlajI+kLPFAn+IZAS7DxLjOc3OXWTHyQ5Km8EqpIsZIB4O0MBY88buQPIGHT0xaKI7NY/O+i+TtvAszeaNx/DH2hzUPz3ic
jbRBK/0JRScZ9oL2i6WwOvB4ovmod6LGuVAjoTt+vzDERyBZVO3Q8wHQ63ltriileBU682ivBfb+b5/yyCWK2zOSN/iQMesusUOH7e8xwMtUTeDw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0



COMERCIALIZADORA DE ALIMENTOS SOLO FRUTAS SAS
NIT: 900350461-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
Calle 28 # 24-75 PALMIRA, Palmira, 76, Co
Tel. 83373652
Email. contabilidadsolofruver@hotmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764027383965 válida desde 2022-04-04 hasta 2023-04-04 rango desde PAE540 hasta PAE1000.

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO
NIT: 800107454
Dirección: CL 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3136136803
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Fecha de Pago: 06/08/2022
Total de Lineas: 10

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**PAE731**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**02:39:01**
FECHA FIRMADO:	**06/08/2022 07:39:24**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	08	2022	06	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	000008	TOMATE DE ARBOL	KGM	3,52	$4.580,113636		0,00	$16.121,999998
2	000004	LULO	KGM	3,60	$4.380,00		0,00	$15.768,00
3	000014	GUAYABA PERA	KGM	3,20	$3.180,00		0,00	$10.176,00
4	000012	HABICHUELA	KGM	2,00	$4.980,00		0,00	$9.960,00
5	000002	PLATANO	KGM	4,60	$2.780,00		0,00	$12.788,00
6	000007	CEBOLLA CABZ BLANCA	KGM	3,30	$3.780,00		0,00	$12.474,00
7	000030	ARRACACHA	KGM	2,00	$4.980,00		0,00	$9.960,00
8	000026	YUCA	KGM	4,10	$3.980,00		0,00	$16.318,00
9	000002	PLATANO	KGM	5,40	$2.780,00		0,00	$15.012,00
10	000003	CEBOLLA LARGA	KGM	6,10	$3.180,00		0,00	$19.398,00

Notas:
Número de Remisión: 000632
Detalle Factura: PARA HACER FACTURA ELECTRONICA
Orden de Venta: 800107
Codigo: 1002 | Vendedor: GARCIA MUNOZ YAMILETH

SON: (ciento treinta y siete mil novecientos setenta y cinco pesos noventa y nueve centavos)
CUFE: 6412819e8f1703ebd9b7a49f4ff68fc7f0537bb2142c916901f052f4bc16cf8ef96c2dc03f43a5c8164f0cad0b54694a

Subtotal:	$137.975,99
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$137.975,99

Firma Digital: JJ5dOn5MNhqOdB2rTevxEVjZwI5VJJ11JCxI0fJbYzdnPAKF+65ChHV1t3I1LC2zS1dau6Z/EXet5umsjZ3eO0MuamSVux/vD2DosIXwHbBTQQSpIOO
MbP9LY2Cwh+h82nXrdR3ZlajI+kLPFAn+IZAS7DxLjOc3OXWTHyQ5Km8EqpIsZIB4O0MBY88buQPIGHT0xaKI7NY/O+i+TtvAszeaNx/DH2hzUPz3ic
jbRBK/0JRScZ9oL2i6WwOvB4ovmod6LGuVAjoTt+vzDERyBZVO3Q8wHQ63ltriileBU682ivBfb+b5/yyCWK2zOSN/iQMesusUOH7e8xwMtUTeDw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0

ESPECIAS Y DELICATESEN BLANQUITA SAS
NIT 901.398.473-7
Cr 26 27 46
Tel: 3166151651
Palmira - Colombia
Alinosblanquita@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. ELEC-621

Señores	centro de bienestar del anciano casa del mendigo de palmira		
NIT	800.107.454-3	**Teléfono**	(032) 3136136803
Dirección	cl 37 25 36	**Ciudad**	Palmira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	06/08/2022, 10:19
Expedición	06/08/2022, 10:19
Vencimiento	06/08/2022

Ítem	Nombre producto	Unidad de medida	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total	Impto. Cargo
1	CAJA MAGGI GALLINA 54 CUBOS	unidad	22,268.91	1.00	26,500.00	19 %
2	OREGANO MOLIDO *125GR	unidad	2,941.18	1.00	3,500.00	19 %
3	TOMILLO MOLIDO *125GR	unidad	2,941.18	1.00	3,500.00	19 %
4	COLOR TRADICIONAL *3125GR	unidad	11,764.71	1.00	14,000.00	19 %

Total items: 4

Valor en Letras:
Cuarenta y siete mil quinientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 47,500.00

Total Bruto	39,915.98
IVA 19%	7,584.02
Total a Pagar	**47,500.00**

Observaciones:
Gracias por su compra
Matricula mercantil No. 131477
Con la firma de esta factura electrónica de venta, se da acuse de recibo del documento emitido y recibo de los bienes/servicios facturados en la misma.

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764032095927 aprobado en 20220801 prefijo ELEC desde el número 610 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4729 Comercio al por menor de otros productos alimenticios n.c.p., en establecimientos especializados Tarifa 4.5
CUFE fd957dcd9a23f1ec184f7c60fe6fc2205f3f64be173dd495b0a065c0560af7f1a06c1a3317e864f428bda67e7a2817b6

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3377
Fecha Generacion: 2022-AGO-09
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:33 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003377	126067	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
034294	SALSA BARY*3000ml NEGRA	012-01	1	UND	1.00	12,605.00	0.00%	19	12,605.00
042205	SALCHICHA LACALI*500g LARGA	012-01	1	UND	1.00	6,512.00	0.00%	19	6,512.00
042205	SALCHICHA LACALI*500g LARGA	012-01	1	UND	1.00	6,513.00	0.00%	19	6,513.00
042205	SALCHICHA LACALI*500g LARGA	012-01	1	UND	1.00	6,513.00	0.00%	19	6,513.00
006334	HABICHUELA*KILO	012-01	2.570	kg	1.00	7,800.00	0.00%	0	20,046.00

Total Items 5 Total Peso (Kls) 2.57 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 6

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
52,189.00	0.00	52,189.00	6,107.00	0.00	0.00	58,296.00

Valor Letras : CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	32,143	6,107	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO21 CONSECUTIVO 799786

Cufe:e06435dc0496031bf7a8b2aa26d64bea6f1764061a26099596b77672fb8f8f1b1a6fa076cd23bbfa2200915a4cc81114
Fecha de certificacion: 2022-08-10T14:37:54.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: fdNlsGlNJtk0BIGio7Oz2k1lJhuzb2k3SRYYqm/OorTvPGfZylhqL24x7xFrsWgHV5f4n1VO9aDzjZ+pd3GFNQlxhuM/jYnd3gWBtT6Ih+fWqO3ZVjm+rUiAW+KgN/PrUoGmCLkNtzwiubd3F7L1avzjl8gGUQXYgwcl9
J8wyo+Qpc370LLj2JDwOwzX9ARrwoZRVac2oXH9wQvQp/fLwsoDFU7sKxxO8rtWrKfVbATsMeOowjdubnBur+L5o9phDiFETgZhP1ViuE0tvT/flOBZ/rPaEMkAmEfHr/7AMcVx

LEIDY VIVIANA LOZANO PEREZ

POLLOS DE LA BUITRERA

CRA 26 26 07 Palmira - Valle del Cauca
E-MAIL: nanita_2618@hotmail.com
Recepción facturación electrónica: LVLPFE@gmail.com
PEDIDOS AL TELÉFONO: 3188621627

NIT 1113635625-1
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764025100731
Fecha 07/02/2022 - 07/08/2022
Autorización de Facturación Electrónica del FELV550 al FELV5000
SOMOS RESPONSABLES DEL IMPUESTOS A LAS VENTAS
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE RENTA

Departamento	Fecha		
Valle del Cauca	28	07	2022

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FELV683

Cliente:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA	**NIT:**	800107454	**Fecha de firmado:**	28/07/2022 12:06:04
Dirección:	CL 37 25 36	**Departamento:**	Valle del Cauca	**Teléfono:**	3136136803
Email:	centrodebienestardelancianopalmira@live.com	**Tipo negociación:**	Contado	**Medio de pago:**	Acuerdo mutuo
Vencimiento:	Julio 28 del 2022	**Hora emisión:**	12:06:01	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	28/07/2022				

Total de Lineas: 5

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	PERNIL - PRESA	53,00	PERNIL - PRESA RECORTE	LBR	$4.150,00	$219.950,00
2	1009	16,40	PECHUGA LIMPIA	3H	$6.598,00	$108.207,20
3	ALAS	22,90	ALA MURCIELAGO	LBR	$4.000,00	$91.600,00
4	PERNIL - PRESA	27,10	PERNIL - PRESA	LBR	$4.000,00	$108.400,00
5	1009	14,30	PECHUGA LIMPIA	3H	$6.500,00	$92.950,00

SON: (SEISCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO SIETE PESOS VEINTE CENTAVOS)
CUFE: c7ad09e85c19c0a48a8ad4e409635616d9ef91d0832d897d69773d5513aaebd3e19fd314d368ff8bc5c61e23e42808ac

NOTAS:

SUBTOTAL:	$621.107,20
TOTAL:	$621.107,20

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA No. 760-641704-67

Firma Digital: Bsj1khcaNYrMdIS/TvZHcM7sy2oksyGgU2Kg4sLOMdj6Wo9w7/J9+Sgp18twDWhk1u1e0bF0I+1BJJCueH2PrrPdsN0FuDcQ1Cuf3Oir9dMm+22hilh
Qo+Zthq0jHZwQoB9QT6AEzXK4OB9ru+f7S7CtiH+87XCfnjTZC5+gZ85S8rHEz6tCtkSM6VvabpW/xMGaI9xqOxRqD/yUb+AQL1g00J8Xt2MjUPtGPG
QOzSoo5tDc8b+Uvb1iPlGJhkDL7I73JaKQ1TGevhBQTa0aPdtPM809dbbaRiAmOyClbZB1HkMKFAuXe5GL90RHW/5TyNuHyJJlYT1ewYUwL91i2A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:
704c4caf36306fefbe8ec94a8ac88d228d54a09e823697dcd5318860d2f1b223b4029a8781ffeb0bc02d76a0624adb8e

Número documento soporte:	DSE7	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	24/08/2022	**Medio de pago:**	Efectivo
Fecha de vencimiento:	24/08/2022	**Orden de compra:**	0165
		Fecha de orden de compra:	09/08/2022

Datos del adquiriente

Razón social:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA		
NIT del adquiriente:	800107454	**Régimen fiscal:**	R-99-PN No aplica – Otros
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	HECTOR FABIO SANCHEZ GARCIA		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	16280934	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Valle del Cauca
Régimen fiscal:	R-99-PN No aplica – Otros	**Municipio/Ciudad:**	Palmira
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CL 27 25A 33

Detalles de productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**Valor de Venta por Item**	**Forma de Generación y Transmisión**	**Fecha de compra**
1	004	Proteina Carnica	58	1,00	75.000,00	0,00	0,00			75.000,00	Acumulado Semanal	24/08/2022

Descuentos y recargos global

Nro.	**Tipo**	**Código**	**Descripción**	**%**	**Valor**

Referencias

Tipo de documento	**Número de referencia**	**Fecha referencia**

Notas finales

COMPRA DE HUESO CARNUDO FV 0165

Datos totales



Documento validado por la DIAN
2022-08-24 15:59:47
Documento generado el:
2022-08-24 15:59:42
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	75.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	75.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**75.000,00**

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764033502694 Rango desde: '1' Rango hasta: '1000' vigencia: '2023-08-12'

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321

REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9008
Fecha Generacion: 2022-AGO-05
Pagina : 001 de 002
Hora : 03:09 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009008	180424	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
032887	PASAB CALENAS*180g*12und YIROS	013-01	1	UND	1.00	2,226.00	0.00%	19	2,226.00
106089	GOMAS GRISSLY*72g SOUR	013-01	1	UND	1.00	1,597.00	0.00%	19	1,597.00
080310	PASAB CHOCLITO*27g*12und LIMON	013-01	1	UND	1.00	11,471.00	0.00%	19	11,471.00
078176	CHOCOLATINA JET*12g*12und LECHE	013-01	1	UND	1.00	5,042.00	0.00%	19	5,042.00
109583	AGUAPANELA LA NUESTRA*1500ml LIMON/GAS	013-01	1	UND	1.00	2,521.00	0.00%	19	2,521.00
100907	GASEOSA COCA COLA*2500ml MEGAFAM P/8	013-01	1	UND	1.00	5,714.00	0.00%	19	5,714.00
001553	SALSA SAN JORGE*200g TOMATE D/P	013-01	1	UND	1.00	2,521.00	0.00%	19	2,521.00
005585	PLATANO*KILO	013-01	1.540	kg	1.00	2,800.00	0.00%	0	4,312.00
083233	CEBOLLA*KILO LARGA SUCIA C/RAMAS	013-01	0.270	kg	1.00	3,700.00	0.00%	0	999.00
009552	HIERBAS SURTIDAS*50g	013-01	1	UND	1.00	650.00	0.00%	0	650.00
089157	CILANTRO*80g	013-01	1	UND	1.00	650.00	0.00%	0	650.00
116334	CAMARON BROKEN*500g TALLA BK-S	013-01	1	UND	1.00	14,500.00	0.00%	0	14,500.00
005258	ZAPOTE*KILO	013-01	0.835	kg	1.00	4,000.00	0.00%	0	3,340.00
065632	PAPA*500g PARDA PROMOCION LIMP/EMPACADA	013-01	1	UND	1.00	1,000.00	0.00%	0	1,000.00
065632	PAPA*500g PARDA PROMOCION LIMP/EMPACADA	013-01	1	UND	1.00	1,000.00	0.00%	0	1,000.00
053543	POLLO MAC*KILO ESPECIAL MARINADO S/V	013-01	1.955	kg	1.00	12,600.00	0.00%	0	24,633.00

* P A S A *

Total Items 16 Total Peso (Kls) 5.53 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 16

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO
19 31,092	5,908	00 0	0	00 0	0	00 0	0
00 0	0	00 0	0	00 0	0	00 0	0
RTE FUENTE : 0.00		RTE IVA: 0.00		RTE ICA: 0.00		IMPOCONSUMO: 0.00	
IMPOCONSUMO: 0.00						BOLSA PLASTICA	

Observacion: ACUMULACION PPAGO21 CONSECUTIVO 414819

Cufe:5ea61319a73e9e5c5ae9b6ee87344b54c1511f3dd04f963b02e81fb72ffb5aefdb6f11d880f3025b71dfd48f1bd1872c

Fecha de certificacion: 2022-08-06T05:21:31.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: lTc3S3yvdx4DKJb+6IOWv2m4kGyTnxquBFjf7XrJ5JTfnKfSil1BFlarwzniWm7YauLQMUpTgRs2rzLcB34lwIY68/dR11CD5PZFgTjOXzuM3qrnX101G8CPum1/pL12QBqCD8hzDIqsm1EUE2Q5PdeX2X9H5AsUhUtij
j0KrwfCpyk3uqEIXhUEs5jKt3SH6ZeFeCDDUvC+AmC0/5HYhKi0MMeOU1gbwi4cyAjnReCzV+vh5aBknyxTBctrDMe4GDttp7aWWqziNVHKXLO7veB73iSjYYSG6v19GAIJsp1d

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9008
Fecha Generacion: 2022-AGO-05
Pagina : 002 de 002
Hora : 03:09 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009008	180424	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
097451	COSTILLAR MAC*KILO CAMPESINO	013-01	0.735	kg	1.00	6,300.68	0.00%	0	4,631.00
053549	PERNIL MAC*KILO ESPECIAL MARINADO	013-01	0.585	kg	1.00	9,100.85	0.00%	0	5,324.00
020675	TILAPIA ROJA PLATERA*KILO	013-01	0.215	kg	1.00	15,200.00	0.00%	0	3,268.00
005607	YUCA*KILO	013-01	0.615	kg	1.00	4,500.81	0.00%	0	2,768.00
076026	AJO*70g MOLIDO AZUKY	013-01	1	UND	1.00	1,250.00	0.00%	0	1,250.00
076026	AJO*70g MOLIDO AZUKY	013-01	1	UND	1.00	1,250.00	0.00%	0	1,250.00
005294	CHOCLO*KILO DULCE	013-01	0.805	kg	1.00	5,600.00	0.00%	0	4,508.00
006371	PIMENTON*KILO	013-01	0.180	kg	1.00	3,300.00	0.00%	0	594.00
007469	CEBOLLA*KILO CABEZONA BLANCA S/PELAR	013-01	1.020	kg	1.00	4,900.00	0.00%	0	4,998.00
005598	TOMATE*KILO CHONTO	013-01	0.450	kg	1.00	3,700.00	0.00%	0	1,665.00

Total Items 26 Total Peso (Kls) 10.27 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 23

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
112,432.00	327.00	112,105.00	5,908.00	0.00	0.00	118,013.00

Valor Letras : CIENTO DIECIOCHO MIL TRECE PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	31,092	5,908	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
RTE FUENTE :		0.00	RTE IVA:		0.00	RTE ICA:		0.00	IMPOCONSUMO:		0.00
IMPOCONSUMO:		0.00							BOLSA PLASTICA		

Observacion: ACUMULACION PPAGO21 CONSECUTIVO 414819

Cufe:5ea61319a73e9e5c5ae9b6ee87344b54c1511f3dd04f963b02e81fb72ffb5aefdb6f11d880f3025b71dfd48f1bd1872c
Fecha de certificacion: 2022-08-06T05:21:31.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: lTc3S3yvdx4DKJb+6IOWv2m4kGyTnxquBFjf7XrJ5JTfnKfSi1lBFlarwzniWm7YauLQMUpTgRs2rzLcB34lwIY68/dR11CD5PZFgTjOXzuM3qrnX1O1G8CPum1/pL12QBqCD8hzDIqsm1EUE2Q5PdeX2X9H5AsUhUtij
j0KrwfCpyk3uqEIXhUEs5jKt3SH6ZeFeCDDUvC+AmC0/5HYhKi0MMeOU1gbwi4cyAjnReCzV+vh5aBknyxTBctrDMe4GDttp7aWWqziNVHKXLO7veB73iSjYYSG6v19GAIJspld

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3388
Fecha Generacion: 2022-AGO-10
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:21 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor: VM12	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003388	126095	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
114198	ATUN AMALIA *160g LOMO ACEITE VEGE	012-01	1	12U x 12UND	12.00	2,605.08	0.00%	19	31,261.00
114198	ATUN AMALIA *160g LOMO ACEITE VEGE	012-01	1	6UN x 6UND	6.00	2,605.00	0.00%	19	15,630.00
011018	CARNE RES PULPA CORRIENTE*KILO	012-01	4.490	kg	1.00	24,300.00	0.00%	0	109,107.00

Total Items 3 Total Peso (Kls) 4.49 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 6

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
155,998.00	0.00	155,998.00	8,909.00	0.00	0.00	164,907.00

Valor Letras : CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	46,891	8,909	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
RTE FUENTE :		0.00	RTE IVA:		0.00	RTE ICA:		0.00	IMPOCONSUMO:		0.00
IMPOCONSUMO:		0.00							BOLSA PLASTICA		

Observacion: ACUMULACION PPAGO08 CONSECUTIVO 568295

Cufe:bc77df11f5acb8ab2e6384aaea24fdf8380b5626b886e184c64827239b89fb1debf31ff2892a0c3dcbb6eca8b78d739a
Fecha de certificacion: 2022-08-11T08:26:02.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: volt3v1nuJ+OUXPIdJ9tilmeEHADrdUjcKEafVY48bnPVHZhBBqQ7XyfvFw08n12ql0hLm/HWQScyHJdth9thCh9nPMUvq/1pHxYQ+KHrUteGL0UHV+z05EfoHY+kHNfRm115qwK8oW2mKfSQcN77xZAeW1eKzy6T16GY
RocWnymwG5Nq7vOqhED8E3ZT1KeGDr2Gn9IFuCvXyIQ3tkwb92oLonU+RkB4qquLyYZychwA0V3zB9hVPgRS1L6V/tHSYaa9Kt2t+JMFvY16AGTMwz4keXsK4pjoo/tLAiQLB4Z

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9499
Fecha Generacion: 2022-AGO-18
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:21 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009499	181447	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
087870	BASE MAGGI*24g JUG/HORNO POLL/HIERBAS	013-01	1	UND	1.00	2,858.00	0.00%	19	2,858.00
087870	BASE MAGGI*24g JUG/HORNO POLL/HIERBAS	013-01	1	UND	1.00	2,857.00	0.00%	19	2,857.00
087870	BASE MAGGI*24g JUG/HORNO POLL/HIERBAS	013-01	1	UND	1.00	2,857.00	0.00%	19	2,857.00
087870	BASE MAGGI*24g JUG/HORNO POLL/HIERBAS	013-01	1	UND	1.00	2,857.00	0.00%	19	2,857.00
087870	BASE MAGGI*24g JUG/HORNO POLL/HIERBAS	013-01	1	UND	1.00	2,857.00	0.00%	19	2,857.00
094328	IMPOCONSUMO BOLSA #4	013-01	1	UND	1.00	0.00	0.00%	19	53.00
	Impoconsumos -->					53.00			

Total Items 6 Total Peso (Kls) 0.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 6

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
14,339.00	0.00	14,339.00	2,714.00	0.00	0.00	17,053.00

Valor Letras : DIECISIETE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO	%	BASE	VLR_IMPUESTO
19	14,286	2,714	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO04 CONSECUTIVO 620520

Cufe:d1110a23b891596d569ca1f610371644dc4cae199a56083f66050d524e94dbe185832dd5edbee8c1fec73307a037850c
Fecha de certificacion: 2022-08-19T10:44:35.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: FZLLtIxLqoyu4+nN8CKcpY34w1a8dBIMKSVYgPztGf2v08x9AF9kfPJL1+wIaShLFWCgSQmWoA1JL7a5CyuW4P+btAHVRyHj6KO1Wiz83gaE1oC1g1jAr1YQ8LqB2ti2/TTfk1WmR1yBIRYH7VZBFqvd5tW8mRK5UVM31
wQgS4bswGrizFvIu+tvpvv9iC7uEiKMgUaY5MLnDjpc4cgKzm23IvorQDuZTOFdNL9zcaaBsZnifoD6zQpXVSbuwJqAqqmN9wB0s9mHhn0is9xOIDxedzskjK/IsAJossu7D/Ga

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3410
Fecha Generacion: 2022-AGO-11
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:07 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor: VM12	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003410	126135	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
114198	ATUN AMALIA *160g LOMO ACEITE VEGE	012-01	1	CAJ x 48UND	48.00	2,605.04	0.00%	19	125,042.00
119712	ATUN BARY*160g LOMITOS A/GIRASOL	012-01	3	UND	1.00	4,369.66	0.00%	19	13,109.00
105639	CHORIZO BERNA*50g*8und MONTANERO	012-01	8	UND	1.00	7,100.87	0.00%	19	56,807.00
094328	IMPOCONSUMO BOLSA #4	012-01	1	UND	1.00	0.00	0.00%	19	53.00
	Impoconsumos -->					53.00			

Total Items 4 Total Peso (Kls) 0.48 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 13

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
195,011.00	0.00	195,011.00	37,042.00	0.00	0.00	232,053.00

Valor Letras : DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	194,958	37,042	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO07 CONSECUTIVO 322843

Cufe:69d96561035cea021380aec6ee02624d2b217b0bd75e495f2022f6912837ce052d7e501582c95a68eb9cbdc2b747555d
Fecha de certificacion: 2022-08-12T15:13:47.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: Ur2mmvz1ffPbVzpqCJjRbyMMFhEPjPvPs8EsQqiekdGpjdlnlY2yV3qPSazu7vpiP21xPmCNkno25WCmpG3A8Wr4+w/+RzFQxndVAyFmsFxenQJ71MbuOMjKgwxu9YGgLEuzX4JAHVSh1G0g4y+NMZ5AQbEMuDjPP30f3
TpLZAaQy+4xlmu4r2K5cE/Y/0SIIF9hzcAWfW/42onnrTMARdV+56vokwfFxDPT4YkXn4MWDkvlhAlnZIsYMRcgfALH3c9sa3O+DzTPb+xCqylUYSt221kSTpKFMq6zNN76oRF

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9144
Fecha Generacion: 2022-AGO-09
Pagina : 001 de 002
Hora : 03:44 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009144	180699	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
098280	P.H ELITE*31m*12roll T/H MEGAROLLO	013-01	1	UND	1.00	15,085.00	0.00%	19	15,085.00
102126	SUAVIZ SUAVITEL*1500ml PRIMAVERAL D/P	013-01	1	UND	1.00	8,740.00	0.00%	19	8,740.00
102516	DETER ARIEL*5000g REGULAR P.E	013-01	1	UND	1.00	33,236.00	0.00%	19	33,236.00
090002	LAVALOZA AXION*450g*2und LIMON P.E. C/12	013-01	1	UND	1.00	10,421.00	0.00%	19	10,421.00
019329	AZUCAR LUPE*KILO A GRANEL	013-01	3.115	kg	1.00	4,190.69	0.00%	5	13,054.00
019329	AZUCAR LUPE*KILO A GRANEL	013-01	3.210	kg	1.00	4,190.34	0.00%	5	13,451.00
025280	BLANQ PATOJITO*1000ml CORRIENTE	013-01	1	UND	1.00	2,605.00	0.00%	19	2,605.00
000939	ARROZ BLANQUITA*5000g	013-01	1	UND	1.00	18,450.00	0.00%	0	18,450.00
000938	ARROZ BLANQUITA*3000g	013-01	1	UND	1.00	11,200.00	0.00%	0	11,200.00
046770	LECHE EL RODEO*375g HIERRO	013-01	1	UND	1.00	12,650.00	0.00%	0	12,650.00
115733	LECHE EL RODEO*500g HIERRO	013-01	1	UND	1.00	15,350.00	0.00%	0	15,350.00
046770	LECHE EL RODEO*375g HIERRO	013-01	1	UND	1.00	12,650.00	0.00%	0	12,650.00
046770	LECHE EL RODEO*375g HIERRO	013-01	1	UND	1.00	12,650.00	0.00%	0	12,650.00
087914	ACEITE DONA LUPE*2000ml 100% GIRASOL	013-01	1	UND	1.00	19,706.00	0.00%	19	19,706.00
082595	GALLETA DUCALES*121g*4 TACOS	013-01	1	UND	1.00	8,529.00	0.00%	19	8,529.00
000903	CAFE AGUILA ROJA*250g	013-01	1	UND	1.00	7,095.00	0.00%	5	7,095.00

* P A S A *

Total Items 16 Total Peso (Kls) 5.03 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 20

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO
19 98,322	18,678	05 33,600	1,680	00 0	0	00 0	0
00 0	0	00 0	0	00 0	0	00 0	0
RTE FUENTE : 0.00		RTE IVA: 0.00		RTE ICA: 0.00		IMPOCONSUMO: 0.00	
IMPOCONSUMO: 0.00						BOLSA PLASTICA	

Observacion: ACUMULACION PPAGO07 CONSECUTIVO 333486

Cufe:356082e5571671b0c803c4fe09c7b2d04a143aa74703e7e2813e4d005729f733e23becf5da24122b63d08b72d147a5a3

Fecha de certificacion: 2022-08-10T14:43:45.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: O1ldIxKMctdazxreAkY5hwK11RWyFvlHTh0uK2uJblrqcSi2SYFq5dFwKHGpHuQk9SaD/R4wYD8IOPjvbbGl+cphGtMEP1jDK4PMiSw1/SMtMRGUNJYeIhZhNDOixRthVjC2uxCmkuU+BH4wWrIv86k9atSP4MfPkJ8kS
9iDyFYnyPp7Nc7LDREeR+A44eHRwNOA7JOzH96po2zEz4ZvcAUbOlDxvLxgs1zEJetQlWatt7yAhH6CNxqQ03XYat6ng/zbh3ueUthX/qOe5V4OF0XoIJYorpkDeNJ8iiyEFHdN

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9144
Fecha Generacion: 2022-AGO-09
Pagina : 002 de 002
Hora : 03:44 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009144	180699	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
014059	CAFE AGUILA ROJA*500g	013-01	1	UND	1.00	13,190.00	0.00%	5	13,190.00
091183	AROMATICA HINDU*45g*50bol MANZANILLA	013-01	1	UND	1.00	4,496.00	0.00%	19	4,496.00
000077	INFUSION ORIENTAL*15g*20und CIDRON/TORON	013-01	1	UND	1.00	4,580.00	0.00%	19	4,580.00
000115	TISANA ORIENTAL*15g*20u MEJORANA	013-01	1	UND	1.00	2,689.00	0.00%	19	2,689.00
000115	TISANA ORIENTAL*15g*20u MEJORANA	013-01	1	UND	1.00	2,689.00	0.00%	19	2,689.00
096876	ATUN ISABEL*160g AC GIRASOL/LOMITOS C/48	013-01	1	UND	1.00	5,798.00	0.00%	19	5,798.00
096876	ATUN ISABEL*160g AC GIRASOL/LOMITOS C/48	013-01	1	UND	1.00	5,798.00	0.00%	19	5,798.00
105054	SOPA MAGGI*45g 3PORC SANCOCHO SOBRE	013-01	1	UND	1.00	1,092.00	0.00%	19	1,092.00
105053	SOPA MAGGI*45g 3PORC AJIACO SOBRE	013-01	1	UND	1.00	1,092.00	0.00%	19	1,092.00
062736	GELATINA FRUTINO*35g LIMON	013-01	1	UND	1.00	966.00	0.00%	19	966.00
062738	GELATINA FRUTINO*35g NARANJA	013-01	1	UND	1.00	966.00	0.00%	19	966.00
062739	GELATINA FRUTINO*35g PINA	013-01	1	UND	1.00	966.00	0.00%	19	966.00
029166	SAL REFISAL*1000g	013-01	1	UND	1.00	1,850.00	0.00%	0	1,850.00

Total Items 29 Total Peso (Kls) 5.03 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 33

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
261,044.00	0.00	261,044.00	26,936.00	0.00	0.00	287,980.00

Valor Letras : DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	129,454	24,596	05	46,790	2,340	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO07 CONSECUTIVO 333486

Cufe:356082e5571671b0c803c4fe09c7b2d04a143aa74703e7e2813e4d005729f733e23becf5da24122b63d08b72d147a5a3
Fecha de certificacion: 2022-08-10T14:43:45.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: O1ldIxKMctdazxreAkY5hwK11RWyFvlHTh0uK2uJblrqcSi2SYFq5dFwKHGpHuQk9SaD/R4wYD8IOPjvbbGl+cphGtMEP1jDK4PMiSw1/SMtMRGUNJYeIhZhNDOixRthVjC2uxCmkuU+BH4wWrIv86k9atSP4MfPkJ8kS
9iDyFYnyPp7Nc7LDREeR+A44eHRwNOA7JOzH96po2zEz4ZvcAUbOlDxvLxgs1zEJetQlWatt7yAhH6CNxqQ03XYat6ng/zbh3ueUthX/qOe5V4OF0XoIJYorpkDeNJ8iiyEFHdN

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3392
Fecha Generacion: 2022-AGO-10
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:25 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003392	126117	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
080467	ACEITE DONA LUPE*3000ml GIRASOL 100%	012-01	1	UND	1.00	28,824.00	0.00%	19	28,824.00
080466	ACEITE DONA LUPE*900ml GIRASOL 100%	012-01	1	UND	1.00	9,160.00	0.00%	19	9,160.00
030585	ACEITE OLIOSOYA*250ml	012-01	1	UND	1.00	3,403.00	0.00%	19	3,403.00

Total Items 3 Total Peso (Kls) 4.06 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 3

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
41,387.00	0.00	41,387.00	7,863.00	0.00	0.00	49,250.00

Valor Letras : CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	41,387	7,863	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO19 CONSECUTIVO 500130

Cufe:427be18bbc4743bc2792663ded14bcb9472fdd920aee835b4441dc796ac49ef2eacab01fb2dedd36ba7a9570b912a509
Fecha de certificacion: 2022-08-11T08:27:04.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: WVUtFzAcliceZqq5YfyclzZH9suFPAFjwHXGBN2nYQkeSyCQc2qlpKPAv2+s8xWmjFW1GPzLZXULtsgMJCb1t7O9O1KU+wQHaBW0+R9QCwCWPBjk31q1fXN1Pm30SKSe+DHct7k55h9JD5e/qyNyR9/DVUMA+TQtmdy3d
tsTG4dFOvOCcAFmGGS8e2+E0uPgXQK+etaPppgBhYb8uL4L4lAKMAmm09BEFRRKAXTPlAAdIuCF/t41XvU2e71hDsMELDmiqStSkZFoNzjvnzZetbbuXxkpsND7EEhYBBrQWGRT

D1 S.A.S

NIT: 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes

Somos Retenedores de IVA de acuerdo a la resolucion No.09061 del 10 de diciembre de 2020

CR 35 # 32 - 27

DOMICILIO PRINCIPAL. Carrera 7 #155C - 30 Ed. North Point Torre E Pisos 37 y 38

TIENDAS D1

CALIDAD ALTA A PRECIOS MUY BAJOS

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PR. BASE	
12000177	TOALLA DE COCINA REN	6	7,513	A
12003452	REFRESCO POLVO LIGHT	2	1,496	A
12000176	SERVILLETA DOBLADA R	1	2,983	A
12000830	GALLETAS CROKAN CAJA	1	3,353	A
12000830	GALLETAS CROKAN CAJA	1	3,353	A
12002094	GALLETAS CREMA SABOR	1	4,496	A
12001689	GALLETA MIEL HONY PQ	1	3,941	A
12000334	CAFE TOSTA/MOLI SUAV	1	11,133	C
12002529	NUGGETS DE POLLO PRE	1	5,706	A
12001704	ALITAS DE POLLO BRAS	1	9,235	A
12003385	YOGURT GRIEGO MORA L	1	3,017	A
12000813	YOGURT GRIEGO FRUTOS	1	3,017	A
12001146	TRIDENT SIN AZUCAR S	1	2,647	A

SUBTOTAL		61,890
TOTAL IVA		10,200
TOTAL OTROS IMP		
TOTAL NETO		72,090
AHORRO ADICIONAL		-40
TOTAL		72,050
EFECTIVO	100,050	
CONTADO		
CAMBIO	28,000	

RESUMEN DE IMPUESTOS

TARIFA	TOTAL	BASE	IVA
A=19%	60,400	50,757	9,643
C=5%	11,690	11,133	557
		61,890	10,200

CLIENTE: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO

NIT/CC: 800107454

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.A0V395 VIGENTE HASTA 2023-09-30

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN No 18764027261777 del 2022-03-31 HABILITA A0V3 DESDE 1 HASTA -1999999

11/08/22 09:13 538 2 7222

2022-08-11 09:13:12

OPERADOR TECNOLOGICO: Signature South Consulting Colombia S.A.S.- NIT. 900.508.908

Si necesita nota crédito sobre esta factura de venta electrónica Ingrese a www.d1.com.co opción factura electrónica - nota crédito

Servicio de Atencion al cliente Tiendas D1

atencion.cliente@koba-group.com

TEL: 018000120201

CUFE:

41eb9a483be08ce870ffe4ec99ffa42ffbd26bbe6d2bc4609236feda5c91d0988fa3c1d3048f28b48fcf625fb01518e1

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA

D1 S.A.S

NIT: 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes

Somos Retenedores de IVA de acuerdo a la resolucion No.09061 del 10 de diciembre de 2020

CR 35 # 32 - 27

DOMICILIO PRINCIPAL. Carrera 7 #155C - 30 Ed. North Point Torre E Pisos 37 y 38

TIENDAS D1

CALIDAD ALTA A PRECIOS MUY BAJOS

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PR. BASE	
12000177	TOALLA DE COCINA REN	6	7,513	A
12003452	REFRESCO POLVO LIGHT	2	1,496	A
12000176	SERVILLETA DOBLADA R	1	2,983	A
12000830	GALLETAS CROKAN CAJA	1	3,353	A
12000830	GALLETAS CROKAN CAJA	1	3,353	A
12002094	GALLETAS CREMA SABOR	1	4,496	A
12001689	GALLETA MIEL HONY PQ	1	3,941	A
12000334	CAFE TOSTA/MOLI SUAV	1	11,133	C
12002529	NUGGETS DE POLLO PRE	1	5,706	A
12001704	ALITAS DE POLLO BRAS	1	9,235	A
12003385	YOGURT GRIEGO MORA L	1	3,017	A
12000813	YOGURT GRIEGO FRUTOS	1	3,017	A
12001146	TRIDENT SIN AZUCAR S	1	2,647	A

SUBTOTAL		61,890
TOTAL IVA		10,200
TOTAL OTROS IMP		
TOTAL NETO		72,090
AHORRO ADICIONAL		-40
TOTAL		72,050
EFECTIVO	100,050	
CONTADO		
CAMBIO	28,000	

RESUMEN DE IMPUESTOS

TARIFA	TOTAL	BASE	IVA
A=19%	60,400	50,757	9,643
C=5%	11,690	11,133	557
		61,890	10,200

CLIENTE: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO

NIT/CC: 800107454

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.A0V395 VIGENTE HASTA 2023-09-30

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN No 18764027261777 del 2022-03-31 HABILITA A0V3 DESDE 1 HASTA -1999999

11/08/22 09:13 538 2 7222

2022-08-11 09:13:12

OPERADOR TECNOLOGICO: Signature South Consulting Colombia S.A.S.- NIT. 900.508.908

Si necesita nota crédito sobre esta factura de venta electrónica Ingrese a www.d1.com.co opción factura electrónica - nota crédito

Servicio de Atencion al cliente Tiendas D1

atencion.cliente@koba-group.com

TEL: 018000120201

CUFE:

41eb9a483be08ce870ffe4ec99ffa42ffbd26bbe6d2bc4609236feda5c91d0988fa3c1d3048f28b48fcf625fb01518e1

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9237
Fecha Generacion: 2022-AGO-11
Pagina : 001 de 003
Hora : 03:44 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL
Estableci.: DE PALMIRA
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO
Ciudad : PALMIRA
Telefono : 3136136803
Fax :

Forma de Pago: CONTADO
T.D. VISA ELECTRON

Vendedor: Ruta: GENERICO

OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
		009237	180935	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
090328	SALCHICHA PIETRAN*350g POLLO	013-01	1	UND	1.00	12,731.00	0.00%	19	12,731.00
054021	SALCHICHA RICA*500g LLANERA	013-01	1	UND	1.00	10,966.00	0.00%	19	10,966.00
010251	CARNE CERDO COSTILLA*KILO	013-01	1.178	kg	1.00	17,899.83	0.00%	0	21,086.00
005807	CARNE RES HIGADO*KILO	013-01	0.535	kg	1.00	19,500.93	0.00%	0	10,433.00
010251	CARNE CERDO COSTILLA*KILO	013-01	1.176	kg	1.00	17,899.65	0.00%	0	21,050.00
011533	FILETE DE TILAPIA*KILO	013-01	0.600	kg	1.00	19,800.00	0.00%	0	11,880.00
101769	QUESO COLANTA*150g CREMA	013-01	1	UND	1.00	3,550.00	0.00%	0	3,550.00
074126	QUESO LA FLORIDA*600g D/CREMA TAJADO	013-01	1	UND	1.00	15,550.00	0.00%	0	15,550.00
011820	JAMON PIETRAN*431g STANDAR	013-01	1	UND	1.00	14,789.00	0.00%	19	14,789.00
014595	MARGARINA LA BUENA*125g BARRA	013-01	1	UND	1.00	1,723.00	0.00%	19	1,723.00
014595	MARGARINA LA BUENA*125g BARRA	013-01	1	UND	1.00	1,723.00	0.00%	19	1,723.00
084378	PULPA AGROYA*250g MORA	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00
084378	PULPA AGROYA*250g MORA	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00
084377	PULPA AGROYA*250g MANGO	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00
084378	PULPA AGROYA*250g MORA	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00
084377	PULPA AGROYA*250g MANGO	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00

* P A S A *

Total Items 16 Total Peso (Kls) 3.13 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 15

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO
19 52,017	9,883	00 0	0	00 0	0	00 0	0
00 0	0	00 0	0	00 0	0	00 0	0

RTE FUENTE : RTE IVA: RTE ICA: IMPOCONSUMO:
IMPOCONSUMO: BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO23 CONSECUTIVO 552857

Cufe:2e53a97a2b2c94cac2fc7ec9684b34b8490c40810c428a430137108e7e5b47efd638d7086d11eea794c40b95d998f444
Fecha de certificacion: 2022-08-12T15:23:35.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: vz+er6/1ODwOp7rENOq4TtuCZJOG3eEyWmRRwuCkp4HD4fFsvCc9XVig8xuwfN58/fYdbEDX3CAr0RrC5avqgV8uxgH5iUQ/1LJWy9c/nQcnSBbL0zfEEuwcZ///CBeKNnp5MY39wt97tv+QkeOI3iF7AwhRzcQaKlXqd
dxUQGVoIJpgIOK7ZZ2C9P26LIh7ZEyRxQWuJLECtW+SxHX5t+3McS05qaYD98KUToqyk61MQCWcVWvoKEwA3bVE5/7QULWVoBUAHS7lbJRWkvvNMBMYEW8WzrBnFDYCTsb0sJ6v

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9237
Fecha Generacion: 2022-AGO-11
Pagina : 002 de 003
Hora : 03:44 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	T.D. VISA ELECTRON				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009237	180935	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
084378	PULPA AGROYA*250g MORA	013-01	1	UND	1.00	2,017.00	0.00%	19	2,017.00
033714	TILAPIA ROJA*KILO EXTRA	013-01	2.330	kg	1.00	16,000.00	0.00%	0	37,280.00
023028	MUSLO BUCANERO*KILO	013-01	0.410	kg	1.00	13,900.00	0.00%	0	5,699.00
023027	PERNIL BUCANERO*KILO	013-01	0.775	kg	1.00	12,300.64	0.00%	0	9,533.00
004986	BANANO*KILO COMUN	013-01	0.615	kg	1.00	2,500.81	0.00%	0	1,538.00
005214	PERA*KILO CHILENA	013-01	0.460	kg	1.00	9,200.00	0.00%	0	4,232.00
012047	ZANAHORIA*KILO	013-01	0.275	kg	1.00	3,301.81	0.00%	0	908.00
005573	PEPINO*KILO COHOMBRO	013-01	0.415	kg	1.00	2,200.00	0.00%	0	913.00
109579	PASAB YUPI*110g SALADO	013-01	1	UND	1.00	2,731.00	0.00%	19	2,731.00
077705	MOGOLLAS GUADALUPE*370g*10und NEGRA	013-01	1	UND	1.00	5,800.00	0.00%	0	5,800.00
028139	JUGO HIT*200ml P5 LLEV6	013-01	1	UND	1.00	4,958.00	0.00%	19	4,958.00
089016	PAPAS PRINGLES*37g ORIGINAL	013-01	1	UND	1.00	3,655.00	0.00%	19	3,655.00
030799	MAYONESA SAN JORGE*200g LIGHT D/P	013-01	1	UND	1.00	4,916.00	0.00%	19	4,916.00
075485	MAIZ SAN JORGE*190g*2und TIERNO P.E C/24	013-01	1	UND	1.00	6,933.00	0.00%	19	6,933.00
069942	LECHE SAN FDO*1100ml*6und SEM/BAJ/GR BOL	013-01	1	UND	1.00	25,350.00	0.00%	0	25,350.00
	* P A S A *								

Total Items 31 Total Peso (Kls) 8.41 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 28

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO	% BASE	VLR_IMPUESTO
19 77,227	14,673	00 0	0	00 0	0	00 0	0
00 0	0	00 0	0	00 0	0	00 0	0
RTE FUENTE :	RTE IVA:	RTE ICA:	IMPOCONSUMO:				
IMPOCONSUMO:			BOLSA PLASTICA				

Observacion: ACUMULACION PPAGO23 CONSECUTIVO 552857

Cufe:2e53a97a2b2c94cac2fc7ec9684b34b8490c40810c428a430137108e7e5b47efd638d7086d11eea794c40b95d998f444

Fecha de certificacion: 2022-08-12T15:23:35.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: vz+er6/1ODwOp7rENOq4TtuCZJOG3eEyWmRRwuCkp4HD4fFsvCc9XVig8xuwfN58/fYdbEDX3CAr0RrC5avqgV8uxgH5iUQ/1LJWy9c/nQcnSBbL0zfEEuwcZ///CBeKNnp5MY39wt97tv+QkeOI3iF7AwhRzcQaKlXqd
dxUQGVoIJpgIOK7ZZ2C9P26LIh7ZEyRxQWuJLECtW+SxHX5t+3McS05qaYD98KUToqyk61MQCWcVWvoKEwA3bVE5/7QULWVoBUAHS7lbJRWkvvNMBMYEW8WzrBnFDYCTsb0sJ6v

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9237
Fecha Generacion: 2022-AGO-11
Pagina : 003 de 003
Hora : 03:44 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	T.D. VISA ELECTRON				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009237	180935	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
069942	LECHE SAN FDO*1100ml*6und SEM/BAJ/GR BOL	013-01	1	UND	1.00	25,350.00	0.00%	0	25,350.00
069942	LECHE SAN FDO*1100ml*6und SEM/BAJ/GR BOL	013-01	1	UND	1.00	25,350.00	0.00%	0	25,350.00
069942	LECHE SAN FDO*1100ml*6und SEM/BAJ/GR BOL	013-01	1	UND	1.00	25,350.00	0.00%	0	25,350.00

Total Items 34 Total Peso (Kls) 8.41 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 31

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
328,079.00	5,737.00	322,342.00	14,673.00	0.00	0.00	337,015.00

Valor Letras : TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	77,227	14,673	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO23 CONSECUTIVO 552857

Cufe:2e53a97a2b2c94cac2fc7ec9684b34b8490c40810c428a430137108e7e5b47efd638d7086d11eea794c40b95d998f444
Fecha de certificacion: 2022-08-12T15:23:35.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: vz+er6/1ODwOp7rENOq4TtuCZJOG3eEyWmRRwuCkp4HD4fFsvCc9XVig8xuwfN58/fYdbEDX3CAr0RrC5avqgV8uxgH5iUQ/1LJWy9c/nQcnSBbL0zfEEuwcZ///CBeKNnp5MY39wt97tv+QkeOI3iF7AwhRzcQaKlXqd
dxUQGVoIJpgIOK7ZZ2C9P26LIh7ZEyRxQWuJLECtW+SxHX5t+3McS05qaYD98KUToqyk61MQCWcVWvoKEwA3bVE5/7QULWVoBUAHS7lbJRWkvvNMBMYEW8WzrBnFDYCTsb0sJ6v

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 76ef909f4f82952885bcaf631aba331676a5ccad3d2b43ff55bbfede6eb9d4b92501c9a1c8afd818c3049f535b97b271

Número de Factura: FE-20
Fecha de Emisión: 20/08/2022
Fecha de Vencimiento: 20/08/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARANZAZU HINCAPIE FREDY
Nombre Comercial: ARANZAZU HINCAPIE FREDY
Nit del Emisor: 14650380
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4721

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 26 A 24 37
Teléfono / Móvil: 3206769173
Correo: ksantacruz@uan.edu.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Nombre Comercial: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8001074543
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: CL 37 25 36 BRR OBRERO
Teléfono / Móvil: 3117296509
Correo: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	01	PAPA PARDA	NIU	1,00	$ 46.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 46.000,00
2	01	PAPA AMARILLA	NIU	8,00	$ 1.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 12.000,00
3	01	CEBOLLA CABEZONA	NIU	5,00	$ 3.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 17.000,00
4	01	TOMATE CHONTO	NIU	6,00	$ 2.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.400,00
5	01	HABICUELA	NIU	4,00	$ 4.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 17.600,00
6	01	LIMON	NIU	7,00	$ 5.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 37.800,00
7	01	PIÑAS	NIU	12,00	$ 1.584,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.008,00
8	KL-M	MORA	94	8,00	$ 5.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 40.000,00
9	01	CILANTRO	NIU	1,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.000,00
10	01	CIMARRON	NIU	1,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.000,00
11	KL-L	LULO	94	7,00	$ 4.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 29.400,00
12	TA	TOMATE DE ARBOL	NIU	10,00	$ 3.900,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 39.000,00
13	TA	AJO	NIU	4,00	$ 8.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 32.000,00
14	01	BATAVIA	NIU	5,00	$ 2.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 13.500,00
15	01	ZAPALLO	NIU	3,00	$ 5.433,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.299,00
16	01	GUAYABA	NIU	6,00	$ 2.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.000,00
17	01	PLATANO VERDE	NIU	1,00	$ 48.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 48.400,00
18	01	ARRACACHA	NIU	4,00	$ 4.125,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.500,00
19	01	REMOLACHA	NIU	3,00	$ 5.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.200,00
20	01	ESPINACA	NIU	4,00	$ 3.250,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 13.000,00
21	01	ARVEJA	NIU	3,00	$ 16.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 48.000,00
22	01	MAZORCA	NIU	30,00	$ 700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 21.000,00
23	01	MARACUYÁ	NIU	6,00	$ 3.666,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 21.996,00
24	01	YUCA	NIU	15,00	$ 1.167,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 17.505,00
25	01	UVA	NIU	10,00	$ 2.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 28.000,00
26	01	ULLUCO	NIU	5,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 27.500,00
27	01	APIO	NIU	3,00	$ 2.666,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.998,00
28	01	SANDIA GRANDE	NIU	2,00	$ 31.750,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 63.500,00
29	01	AGUACATE	NIU	10,00	$ 2.120,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 21.200,00
30	01	PAPAYAS	NIU	10,00	$ 3.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 31.000,00
31	01	BANANO LIBRA	NIU	19,00	$ 1.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.400,00
32	01	FRESA	NIU	5,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 30.000,00
33	01	FRIJOL	NIU	1,00	$ 4.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.200,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-08-23 09:34:44
Documento generado el: 2022-08-23 09:34:43
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			801.406,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			0,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			801.406,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	801.406,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764025933297 Rango desde: 10 Rango hasta: 50 Vigencia: 2022-08-27

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Factura Numero : 12PE3510
Fecha Generacion: 2022-AGO-22
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:56 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO		
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo		
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO			
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO	
Ciudad : PALMIRA			
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003510	126577	PESOS

Codigo	D e s c r i p c i o n	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
100620	CALDO MAGGI*11g*54cub CANALETA	012-01	1	UND	1.00	19,580.00	0.00%	19	19,580.00

Total Items 1 Total Peso (Kls) 0.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 1

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
19,580.00	0.00	19,580.00	3,720.00	0.00	0.00	23,300.00

Valor Letras : VEINTITRES MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	19,580	3,720	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
RTE FUENTE :		0.00	RTE IVA:		0.00	RTE ICA:		0.00	IMPOCONSUMO:		0.00
IMPOCONSUMO:		0.00							BOLSA PLASTICA		

Observacion: ACUMULACION PPAGO22 CONSECUTIVO 455973

Cufe:48ad45cd31bf93acd3c3d58f86a3ffdd328345605d7cc8f2c7e21ed3cdeaf1500f60ee1f1a021c0f285688f8974daf69
Fecha de certificacion: 2022-08-23T06:41:54.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: dIKhhUEC6pNEYmP7cYmkambJ8L9SJ0vB3tKG4NSFL41GPYpc6aQX0LZITcMdxZzEoymoTK2a2/hGi8fphJJQCTSFYS2p1/nqMr8EZNx+ip6Q0REC5b65OzliIVqS8TcvtlFGCB6RZHd4ryRdXmYG1q5oS++jv+65yLfc+
AlVd5RNwaiTLF2glgrWJiqx9C5vOhxr2VpOKA/Lnjy909d3ycwZDKsxxGr7gjl118vGMCZjNbo2YtS3IBOlNKp8RXT+vhEwaTSnanG7j8SY43MaUsoGLZpymkqKMGVD/Lk3ZOu9

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3521
Fecha Generacion: 2022-AGO-23
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:02 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003521	126613	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
007901	REFRESCO NARANYA*954g*9L	012-01	1	UND	1.00	7,479.00	0.00%	19	7,479.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	012-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	012-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	012-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00

Total Items 4 Total Peso (Kls) 0.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 4

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
53,379.00	0.00	53,379.00	1,421.00	0.00	0.00	54,800.00

Valor Letras : CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	7,479	1,421	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO21 CONSECUTIVO 801818

Cufe:7708f179b3201d2f47ba5052acf1abef108660908bcdbf81f52bfadb1ac04c41e23d5f4f5ceb2cc09b1aec3b51ef7ca7
Fecha de certificacion: 2022-08-24T05:25:24.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: BK8ti4jVxSdt/4Qc/OKuYqoOUTr1bJUnK47/7t6dYtYstcIAPOau3SB5MUB6G/yIorP02UVqGjwU52RUGBF96hKSd8INRZ1qDcB8isE5ExADOEiXPO/AN4rW9rPWIm7R8evSjoW9C99De1KOdU6A5r8B9siOSCM7BLOJV
dPAK+4DCv/pTbgJT1vz7OOKxOLKXZcBD2hZPlElyQLhbgVxNWYdMuNSokZ+Zwm6fyX+05GKvqqg874ixqo0HQJ3uHKZ1+/jHnZHTfAXuJA/1hXxZ8cQq1TZtj9o/wqpkYlnFg0O

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Factura Numero : 12PE3540
Fecha Generacion: 2022-AGO-24
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:20 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO		
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo		
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO			
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO	
Ciudad : PALMIRA			
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003540	126653	PESOS

Codigo	D e s c r i p c i o n	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
011018	CARNE RES PULPA CORRIENTE*KILO	012-01	3.600	kg	1.00	24,700.00	0.00%	0	88,920.00
007763	CARNE CERDO PULPA ESPECIAL*KILO	012-01	8.055	kg	1.00	20,300.06	0.00%	0	163,517.00

Total Items 2 Total Peso (Kls) 11.65 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 11

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
252,437.00	0.00	252,437.00	0.00	0.00	0.00	252,437.00

Valor Letras : DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
RTE FUENTE :	0.00	RTE IVA:	0.00	RTE ICA:	0.00	IMPOCONSUMO:	0.00				
IMPOCONSUMO:	0.00					BOLSA PLASTICA					

Observacion: ACUMULACION PPAGO20 CONSECUTIVO 466609

Cufe:de8d661b26a39c662ec786ad1e6e5a7edc5efbc411a4f4ee9220974035dcbe872d9491ee57fa952f1fbc0f7f1509004e
Fecha de certificacion: 2022-08-25T04:58:28.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: g3sPNR004qKEMccYkYXEBXekYqWaSKbpgezv2aG9FSHcMN6nIXk7KeIBFLeIsTPra6WXsBkKEo5VJyiPbXpNi9Od7Eo29isHW9PiogzMWCbB2gq0KVBx6vmEaH5cyWYCyIiCh2NIn26wsomgx6tiEZpIXO8509SiKoWeD
6Ilb0UA2/kPJtlVS3ZP4vKy0ZOqpna4llV7zL3GFtNNXH/vJj/I8foeFpBnMqttmhIF97g2MNUL02aXlNWAkpFmUXY/bEN3lacnhxyLuwe26wSuHcQ/+fDq4DdlqwC8sg3B8CvH

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL MAYORISTA PALM
NIT.: 805028041-4
CALLE 28 24 76
PALMIRA
Tel: 2856037 Tel: 2706353



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 12PE3545
Fecha Generacion: 2022-AGO-24
Pagina : 001 de 001
Hora : 03:19 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			003545	126648	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
065632	PAPA*500g PARDA PROMOCION LIMP/EMPACADA	012-01	1	UND	1.00	1,000.00	0.00%	0	1,000.00
065632	PAPA*500g PARDA PROMOCION LIMP/EMPACADA	012-01	10	UND	1.00	1,000.00	0.00%	0	10,000.00

Total Items 2 Total Peso (Kls) 5.50 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 11

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
11,000.00	0.00	11,000.00	0.00	0.00	0.00	11,000.00

Valor Letras : ONCE MIL PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO18 CONSECUTIVO 331264

Cufe:4cf9b61f1bd7380288783f314f30166a0205961693e5ab02f4eebe05890684c6450a0bc3b7f669403e357170443c47ea
Fecha de certificacion: 2022-08-25T04:59:28.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 12PE2767 al 12PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: mbcTbKEJFRvPJ+Y+R/lBPwPzJ6zAjNzELdJH4nGiMZTLdl4J+j3frcKNnkU/rvdxn268sPS/fZhep3aT7Dx/idaZhjpn6LDcogoQHGtabORglNIoXD4jxKQPZQY/rsn6Q3UVHI+QIKlGwKifYCB4ihnPh3c7/GTfjfunh
WVXWcvowh3c6fMoBVJUS6ErCchfpH/WCde72e6D9vKf5S+3DRsOUI8Jk60NOdiizZbFP4PF3bn7oIKKwrxHqToHy5OqO7SK/vxkf+P4paHiIkbRw8bABFZpiGESjb6bFwfFCT2m

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9689
Fecha Generacion: 2022-AGO-24
Pagina : 001 de 002
Hora : 03:52 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009689	181860	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
081994	CHORIZO RICA*1000g	013-01	1	UND	1.00	19,496.00	0.00%	19	19,496.00
081994	CHORIZO RICA*1000g	013-01	1	UND	1.00	19,496.00	0.00%	19	19,496.00
081994	CHORIZO RICA*1000g	013-01	1	UND	1.00	19,496.00	0.00%	19	19,496.00
081994	CHORIZO RICA*1000g	013-01	1	UND	1.00	19,496.00	0.00%	19	19,496.00
054021	SALCHICHA RICA*500g LLANERA	013-01	1	UND	1.00	10,967.00	0.00%	19	10,967.00
054021	SALCHICHA RICA*500g LLANERA	013-01	1	UND	1.00	10,967.00	0.00%	19	10,967.00
054021	SALCHICHA RICA*500g LLANERA	013-01	1	UND	1.00	10,967.00	0.00%	19	10,967.00
099928	MAYONESA FRUCO*1000g D/P	013-01	1	UND	1.00	13,572.00	0.00%	19	13,572.00
097893	VINAGRE ALFRESCO*500ml BLANCO PET	013-01	1	UND	1.00	1,555.00	0.00%	19	1,555.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	841.00	0.00%	19	841.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00

* P A S A *

Total Items 16 Total Peso (Kls) 1.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 16

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	131,893	25,057	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 | RTE IVA: 0.00 | RTE ICA: 0.00 | IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 | | | BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO01 CONSECUTIVO 492904

Cufe:b3e7688dc353ca116885c62b0d08b8c7fefc3cbb9fe0f11693f2b5b6c5b7a4dd59e902b2831cfeb2babf3d57d61c0170
Fecha de certificacion: 2022-08-25T06:10:50.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: IoBJehidqxnrXoADmWXbkIn9ddWhIcaVaWcM8ge9DGlAJSdaStWOttMvcMbHhzEXUuDdH3bxYJW+pzd0LnPg0JokBRqG01eLOtebp/G0Qe0C37tToRQEaHZItNhX1EsdDniiJiTZigs+emMJYCWFZM1tPKIo5SKnfdqbx
OwcpJA2cay/ys6pvXS5AfTKr3i/TTM1oBVzSATP9TUkIURuroaze/LV58ndxvSsBIirC5cmwrot01M9Vm7wvUEOO3wid8WDElie+znzuFjUm0DAxG8ak6o3I15wq1TVHyW4I+zn

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9689
Fecha Generacion: 2022-AGO-24
Pagina : 002 de 002
Hora : 03:52 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009689	181860	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
112541	PANELADA*29g LIMON INSTANTANEA	013-01	1	UND	1.00	840.00	0.00%	19	840.00
068594	REFRESCO FRUTINO*18g*2L SALPICON	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068594	REFRESCO FRUTINO*18g*2L SALPICON	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068594	REFRESCO FRUTINO*18g*2L SALPICON	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068588	REFRESCO FRUTINO*18g*2L FRESA	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
068594	REFRESCO FRUTINO*18g*2L SALPICON	013-01	1	UND	1.00	420.00	0.00%	19	420.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
	* P A S A *								

Total Items 31 Total Peso (Kls) 1.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 31

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
0.00	DSCTOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Valor Letras :

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

% _____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	% _____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	% _____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	% _____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19 136,933	26,017	00 0	0	00 0	0	00 0	0
00 0	0	00 0	0	00 0	0	00 0	0
RTE FUENTE : 0.00		RTE IVA: 0.00		RTE ICA: 0.00		IMPOCONSUMO: 0.00	
IMPOCONSUMO: 0.00						BOLSA PLASTICA	

Observacion: ACUMULACION PPAGO01 CONSECUTIVO 492904

Cufe:b3e7688dc353ca116885c62b0d08b8c7fefc3cbb9fe0f11693f2b5b6c5b7a4dd59e902b2831cfeb2babf3d57d61c0170

Fecha de certificacion: 2022-08-25T06:10:50.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: IoBJehidqxnrXoADmWXbkIn9ddWhIcaVaWcM8ge9DGlAJSdaStWOttMvcMbHhzEXUuDdH3bxYJW+pzd0LnPg0JokBRqG01eLOtebp/G0Qe0C37tToRQEaHZItNhX1EsdDniiJiTZigs+emMJYCWFZM1tPKIo5SKnfdqbx
OwcpJA2cay/ys6pvXS5AfTKr3i/TTM1oBVzSATP9TUkIURuroaze/LV58ndxvSsBIirC5cmwrot01M9Vm7wvUEOO3wid8WDElie+znzuFjUm0DAxG8ak6o3I15wq1TVHyW4I+zn

SUPERTIENDAS CANAVERAL S A
SUPERTIENDAS CANAVERAL PALMITEX
NIT.: 805028041-4
CRA 32 20 27
PALMIRA
Tel: 2868981 Fax: 3322321



REIMPRESO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura Numero : 13PE9689
Fecha Generacion: 2022-AGO-24
Pagina : 003 de 002
Hora : 03:52 AM

Cliente : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL	Forma de Pago: CONTADO				
Estableci.: DE PALMIRA	Efectivo				
Direccion : CL 37 25 36 BRR OBRERO					
NIT. : 800107454-3 Barrio : OBRERO	Vendedor:	Ruta: GENERICO			
Ciudad : PALMIRA					
Telefono : 3136136803	OC.Nro	OV.Nro	Dcto.Alt	Remisiones	Moneda
Fax :			009689	181860	PESOS

Codigo	Descripcion	Local.	Cantidad	U.M	F.Conver	Precio_Unit.	Descuento	Iva%	Valor_Total
	* V I E N E *								
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00
098383	HUEVO ORO A*30und JUNIOR RSDO TERMOENCOG	013-01	1	UND	1.00	15,300.00	0.00%	0	15,300.00

Total Items 33 Total Peso (Kls) 1.00 Total Volumen (cc) 0.00 Total Cantidad 33

TOTAL_BRUTO	DSCTOS	SUB-TOTAL	VALOR_IVA	IMPOCONSUMO	VALOR_RFTE	T O T A L
228,733.00	0.00	228,733.00	26,017.00	0.00	0.00	254,750.00

Valor Letras : DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.

[D E T A L L E D E V A L O R E S]

%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_	%	_____BASE_____	_VLR_IMPUESTO_
19	136,933	26,017	00	0	0	00	0	0	00	0	0
00	0	0	00	0	0	00	0	0	00	0	0

RTE FUENTE : 0.00 RTE IVA: 0.00 RTE ICA: 0.00 IMPOCONSUMO: 0.00
IMPOCONSUMO: 0.00 BOLSA PLASTICA

Observacion: ACUMULACION PPAGO01 CONSECUTIVO 492904

Cufe:b3e7688dc353ca116885c62b0d08b8c7fefc3cbb9fe0f11693f2b5b6c5b7a4dd59e902b2831cfeb2babf3d57d61c0170
Fecha de certificacion: 2022-08-25T06:10:50.

* Despues de vencida esta Factura cobraremos Interes de Mora del 0.00% Mensual
Somos agentes retenedores de IVA. Grandes Contribuyentes, Resolucion No. 9061 de 10-12-2020

Autorizacion Numeracion De Facturacion 18764030071737 vigente de JUN-13-2022
hasta DIC-13-2023 Numeracion Habilitada 13PE7295 al 13PE999999 Vigencia: 18 MESES

HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS VENDIDAS Firma C.C Y Sello

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3 Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Firma digital: IoBJehidqxnrXoADmWXbkIn9ddWhIcaVaWcM8ge9DGlAJSdaStWOttMvcMbHhzEXUuDdH3bxYJW+pzd0LnPg0JokBRqG01eLOtebp/G0Qe0C37tToRQEaHZItNhX1EsdDniiJiTZigs+emMJYCWFZM1tPKIo5SKnfdqbx
OwcpJA2cay/ys6pvXS5AfTKr3i/TTM1oBVzSATP9TUkIURuroaze/LV58ndxvSsBIirC5cmwrot01M9Vm7wvUEOO3wid8WDElie+znzuFjUm0DAxG8ak6o3I15wq1TVHyW4I+zn

PEDRO PABLO HENAO JARAMILLO
NIT: 16252139-4
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
Calle 29 # 28 - 24 Palmira , Palmira, VALLE, Colombia
Tel. 3117640220
Email. james.lopezm@marden.co
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764027856232 válida desde 2022-04-19 hasta 2022-10-19 rango desde FEPH5079 hasta FEPH10000.

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
NIT: 800107454
Dirección: CLL 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3136136803
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito
Fecha de Pago: 24/07/2022
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FEPH6872**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:15:00**
FECHA FIRMADO:	**26/07/2022 15:13:48**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	07	2022	24	07	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	770526612101	BALDE UMCO *10 LT SURTIDO	94	2,00	$4.621,848739	19,00	0,00	$9.243,697479

Notas:
VENDEDOR: VENDEDOR AGUDELO BURITICA MIREYA -- PLACA: -- REMISION: 006924 --

SON: (once mil pesos)
CUFE: 5a7237b3ccc2406272ce4468efeb5dfb9aa0fc766c0a839cb436207f327349cd717516be000212bd7bed25169246f0d1

Subtotal:	$9.243,70
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$1.756,30
Total:	$11.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$9.243,70	19,00%	$1.756,30

Firma Digital:
PHvyz36LEPdinHf4YP1oOwzqDLuyCcx2lCmqLjzKvBVNBKUOdoA2rCyWHrzoZ1HU93jfVIdSCpU8NBThcnERIMnJcuDyDupkr9FOiZwc2pGPPzZ5nDP
kkuSJUulwAPHLvRD04GJ6/JfCqUGpaT1puu1CynmJ44gsfC9AKxLb1RHGNDgNUWNLKs8sWHTfJZBvVYOAZWT+g0YkCZ7m4pjQufOiA0HDaJytP0SZiV
ndYnfdDr/ZkGtAL9l4FxcTOfd0u/RR+4xJnCAthzKnVMps5p3kC8+L2O9/FwH/N9QhpF10+S0oIn+VUkeQufgg6xYdt0k+mTpd5wf0SJ+ZVku+6w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0



LUZ CENIDE CARREJO MENDOZA
NIT: 31891333-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 282628, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 3136452653
Email. plastiempaquespalmira@gmail.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764030842994 válida desde 2022-07-05 hasta 2023-01-05 rango desde FELC-101 hasta FELC-1000.

NO RESPONSABLE DE IVA

ROLLOS-BOLSAS DE POLIETILENO Y POLIPROPILENO-BOLSA RAYADA-PLASTICOS ANCHOS -BOLSA PARA VIVEROS-BOLSAS PARA BOUTIQUE-TARROS-FRASCOS Y DESECHABLES EN GENERAL TODO EN MOLDES PARA REPOSTERIA

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT: 800107454-3
Dirección: CALLE 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3117296509
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Fecha de Pago: 02/08/2022
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FELC - 155**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:54:53**
FECHA FIRMADO:	**02/08/2022 11:54:54**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
02	08	2022	02	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	18923100-6	BOLSAS PLASTICAS 90X130 NEGRA DELGADA	NIU	4,00	$10.000,00		0,00	$40.000,00
2	18923100-6	BOLSAS PLASTICAS 65X90 NEGRA DELGADA	NIU	1,00	$8.000,00		0,00	$8.000,00

Notas:

SON: (cuarenta y ocho mil pesos)
CUFE: f3b00c2073b6adabb6c0f70a4eb432434ccf871dedd7be51e6f54ff129b859e3beacd22d26b301b3bd78abc3bfa596b1

Subtotal:	$48.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$48.000,00

Firma Digital: WSj2OOWbFITzB+Vfohgp6jOUn5TKUc3dmsppDfUkhczyT3T4p/IfOdnit7NbqWznJxK4vwItk9Auj4cIUB3vjgIpiw+afNfAXjVWBRicjIP+9zuqXOz 1qM/yLd3rhfos4t0qOcUVQ6s9fCvDz4s4UXdwkp7W/ySutxjTF8TnJsZ+ba/OKRpkerh4yLZfp1g8s7EW9yPk1nThzj+c9+SKn0tP7COy5EzmhZw7Xi x5PJHvpKH7TIBwjMk+KaTZdZSUet0KOaI8pLcl9sv4jH5Dnq9hNOfFiZ9MOnzoKGpSXzm2ZdsY40/gXAIFp7Mh82v4fVmGRZCvMHMtUtVr5cP3Fw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIt.830.130.534-0



LUZ CENIDE CARREJO MENDOZA

NIT: 31891333-2

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 282628, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 3136452653

Email. plastiempaquespalmira@gmail.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764030842994 válida desde 2022-07-05 hasta 2023-01-05 rango desde FELC-101 hasta FELC-1000.

NO RESPONSABLE DE IVA

ROLLOS-BOLSAS DE POLIETILENO Y POLIPROPILENO-BOLSA RAYADA-PLASTICOS ANCHOS -BOLSA PARA VIVEROS-BOLSAS PARA BOUTIQUE-TARROS-FRASCOS Y DESECHABLES EN GENERAL TODO EN MOLDES PARA REPOSTERIA

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT: 800107454-3
Dirección: CALLE 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3117296509
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Fecha de Pago: 18/08/2022
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **FELC - 177**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **16:30:02**
FECHA FIRMADO: **18/08/2022 16:30:21**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	08	2022	18	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	39830000-9	PRODUCTOS DE ASEO GORROS URUGAS BLANCOS X 100 UND	NIU	2,00	$18.200,00		0,00	$36.400,00
2	39830000-9	PRODUCTOS DE ASEO TRIO DE TOALLAS DE COCINA SUPER BLANCO	NIU	1,00	$8.500,00		0,00	$8.500,00

Notas:

SON: (cuarenta y cuatro mil novecientos pesos)
CUFE: a9d4d35dab1872f484ba3c2ac33de9b513912df6ceb9a0b5af23fc4d0978ea9bee38c74c685d55618e6a72fbcf87bd31

Subtotal:	$44.900,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$44.900,00

Firma Digital: hwTjCV0HEaUvUlVAqWtBv/WSi30zE+R7xFh2JzIXKoKeJX/aV/qj+t8zDpEx12hqkM6veYioMTbMPCDRXVG+sVDK+m/yd75/t8y5qC9aRWjKwhyBgzJ
fLPQOITuZirJfVUMZw1ompPkkYAHdx7Z3n+GioVHdH5S1l0FAV7TBx01LmGAOrVKRZgGdwklydkCr/wJ6PO5E+KgjdUwEZBtC+NkbPigq2+iQbfQSW5
yVIhOHL/VAkHSI2q02fvEaHfBbqsDlS2kRf6baoMXEYP7w8GuBIeWzxTvPUitLoXJaVeZ6hZGKwkvbAfc2NrqwbKMNILsmoseZZaYp1PYOmEpOUA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIt.830.130.534-0

INVERSIONES ARIAS &G S.A.S

NIT. 901445222-7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CR 26 # 27-60 LOCALES EXTERNOS DE LA GALERIA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 3144380300

Autorización facturación electrónica No. 18764030160135 válida desde 2022-06-15 hasta 2023-06-15 rango desde FE2501 hasta FE5000

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	800107454
Cliente:	CENTRO DEBIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Dirección:	CL 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono:	3136136803
Email:	centrodebienestardelancianopalmira@live.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE2952
Fecha Emisión	19/08/2022 21:37:10
Fecha Vencimiento	19/08/2022
Moneda	COP Colombia, Pesos
Tipo de Negociación:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Fecha de Pago:	19/08/2022
Total de Lineas:	4

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	Partida arancelaria	plato 23 cm x 20 rojo	PA	3,00	$3.949,58	19,00	0,00	$11.848,74
2	Partida arancelaria	PLATO HONDO	PK	3,00	$5.042,02	19,00	0,00	$15.126,06
3	Partida arancelaria	PLATO 15.5	PA	3,00	$2.016,81	19,00	0,00	$6.050,43
4	Partida arancelaria	cuchara x 25 uds gde	PA	3,00	$1.932,77	19,00	0,00	$5.798,31

Impuestos			
Impuesto	Base	Tarifa	Importe
01 IVA	$38.823,54	19,00%	$7.376,47

Subtotal:	$38.823,54
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$7.376,47
Total:	$46.200,01

CUFE:	45d71bde8c14d04901beee91b206cebacd2cd2b3d7b18e09d5b0a1fdb24583e1021fc267df8ec9471fbd767fca4fe16d
Total con letra:	(cuarenta y seis mil doscientos pesos un centavos)

Firma Digital:
XiGQNvQs9CT8M6WYxYE++R9LGl6/rJL1fmS/zN69O3+nKGo4mV503T6qk/mU0gXy9STbWLUvnrKQba1AeJFoDNrq5SNXqZEpPVXcqs/5NxN3AfpMt4S
JVKk3gysqDpoTIRyh6JeZDraRyuAm9//WV9/VwYzkYNWGj9pcmcloi0ytn03DObQOKfmSsIqZU0bJLfky1wDOjS98pKPe6JLxTnpHwBjywpPnWVxIYx
Bo2RTKk2t+hHrbMIkFvK+sDrB9aqbmskefL3gK1ZBMeYjINbNONKssdWfjLWkE40i3Dp4/nS53YhHoVmxPIPHjUTmFe+iVS8LuFy7sNnplW8tJQw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0

CARLOS AUGUSTO OROBIO MINA
NIT: 6391866-1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 34 A 5 E B 20, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 3104391778
Email. articulosalextremo@gmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764025985676 válida desde 2022-02-28 hasta 2022-08-28 rango desde FELE206 hasta FELE400.

Cliente: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA
NIT: 800107454
Dirección: CALLE 37 25 - 36, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 2829954
Email: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 12/08/2022
Total de Lineas: 5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FELE263
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 09:25:34
FECHA FIRMADO: 16/08/2022 09:25:36

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	08	2022	12	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	301001	Galón Alcohol Antiséptico	A76	6,00	$26.750,00		0,00	$160.500,00
2	303011	Lava loza crema x 24 unidades	94	1,00	$98.300,00		0,00	$98.300,00
3	303007	Jabon en barra x 24 und	94	2,00	$86.440,00		0,00	$172.880,00
4	303004	Detergentes x 20 Kg	94	5,00	$25.500,00		0,00	$127.500,00
5	303005	Blanquedor Tak Tax X 19000 ml	A76	4,00	$36.000,00		0,00	$144.000,00

Notas:

SON: (setecientos tres mil ciento ochenta pesos)
CUFE: 66d295fb756d5410d3171ef63bd3d13da7fe41f658243916146c2c7385847b672dd819aafdf24bfea53a307dd95a1ae8

Subtotal:	$703.180,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$703.180,00

Firma Digital: UOwvqI9KjeWYZl4Ghv1a1+vrZqv/K0m+8wvlik5n8bJrtMsdrx6SmOlxkp1+U7jS+tv7bQ9qPwV4zvPhZyAqs0lHAlrFDFCLG3fCxpTH9f7z1eSlDn5
LXvjaalDaRLYKzo2ZYgXYz8Tg/MLgDBYTm5Qh43jA6cPAtDoHVdi/oGjA9y8tJDhbtXHGCP1rHaArJrhQvdf8QBVTuqCoOgx8lAvb18Aqa/v+q+cfcg
UZslUvtNlysc71Zc+z8+IUcg24kFcZdPd5B6xyAORMhLMuaZLbKlZqBxGOihXafaIDilGVYUmszfo5HaFCG9jttEmY+H6uGnbKIDAfx0SXtC9gMw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIt.830.390.534-0

GRUPO UNIVERSALES PROVEEDORES INTEGRALES S.A.S

NIT: 815.004.985 - 4

Dirección: CRA 27 # 31 - 26

PBX: 2855262

E-mail: facturacion@casamedica.com.co

Palmira - Valle

Factura Electrónica De Venta

FEAC No. 7261

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764016997744 que habilita desde FEAC 4212 hasta FEAC 10688. Vence 2023-02-25

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA - No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4773 6.00 X 1000

Cliente:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT:	800107454 3
Dirección:	CL 37 25 36
Teléfono:	2728026
Ciudad:	Palmira
Email:	cbancianopalmira@outlook.com
Nota:	

Fecha de Emisión:	22/07/2022
Fecha de Vencimiento:	21/08/2022
Forma de Pago:	Contado
Vendedor:	ADY JOANNA TORRES MERCAD(
Consignar en:	
Cta Aho BANCOLOMBIA No 06618303088	
Cta Aho Banco de BOGOTA No 458547429	

Item	Código	Descripción	Cantid.	U Med	Vr. Unit.	IVA	Vr. IVA	Total
1	770513710038	ALCOHOL ANTISEPT. X 3600ML - M. OSA - GALON ********** CERRADA **********	2	Und.	26.200	0%	0	52.400

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	**52.400**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**52.400**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIÓN	**52.400**



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 22/07/2022 09:09:49

Medios de Pago: Efectivo

Valor en Letras CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

CONDICIONES: 1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARA EL INTERES MAS ALTO PERMITIDO POR LA LEY Y SE INICIARA EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE. 2 NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE PASADAS 48 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA.

3. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO, SEGÚN ARTICULOS 621 Y S.S. 671 Y S.S.772, 773, 774 Y S.S. DEL CODIGO DE COMERCIO DE COMLOMBIA

Nombre y Cédula	Firma y Sello del Cliente	Se hace constar que la firma de persona distinta del comprador está autorizada expresamente por este para firmar, dar la cedula, aceptar a satisfacción cada uno de los bienes o servicios descritos en la presente factura de venta y obligar al comprador

CUFE: 75e2fb5b93d40696ee752fa48b2276f0a8be7813159b13ddc970bd2ce239c11aeac380869bc679bf93b9cfc6055cacf8--Expedición:22/07/2022 09:11 AM

Representación Gráfica

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

Datos del documento

Código Único de Documento Soporte - CUDE:
a33a7b94016625ab997bfd3a82af9f0640532a231797aa7128be47f7bedcb67a263aa4e235657efb36789c80b58858e5

Fecha de Emisión: 2022-08-18
Tipo de Operación: Estándar
Forma de Pago: Contado
Fecha de Vencimiento:

Número de Documento Soporte: DSE6
Prefijo: DSE
Medio de Pago: Otro

Datos del Vendedor

Razón Social:

Tipo de Documento: Nit
Número Documento: 29678479
Tipo de contribuyente: Persona Natural y asimiladas
Procedencia: No Residente
Tipo Responsabilidad: R-99-PN

Nit del Vendedor: 29678479
Dirección: CALLE 37 25 36
Departamento: Valle del Cauca
Municipio: Palmira
Correo:
Teléfono:

Datos del Adquiriente

Razón Social: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Tipo de Documento: Nit
Número Documento: 800107454
Nombre Comercial: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Actividad Económica Principal:
Tipo Responsabilidad: R-99-PN

Nit del Adquiriente: 800107454
Dirección:
Departamento:
Municipio:
Correo:
Teléfono:

Detalle de productos

{ProductDetails}

								IMPUESTOS	Valor venta por item
Nro	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Recargo	IVA	

Descuentos y Recargos Globales

{DiscountDetails}

Nro	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Datos totales

Datos totales

{QRCode}

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal precio unitario (=)	{TotalUnitPrice}	
Descuento detalle (-)	{TotalDiscountsDetail}	
Recargo detalle (+)	{TotalSurchargesDetail}	
Subtotal Base gravable (=)	$	00.00
Total impuesto detalle (+)	$	00.00
Total otros impuestos (+)	$	00.00
Total mas impuesto (=)	$	180,000.00
Descuento Global (-)	{GlobalDiscounts}	
Recargo Global (+)	{GlobalSurcharges}	
Valor total de la operación (=)	{TotalAmount}	

Anticipos Totales

{TotalAdvances}

Número Valor

Retenciones Totales

{TotalRetentions}

Número Valor

Documento Validado por la DIAN
Documento Generado 8/27/2022
Generado por:
Facturación Gratuita DIAN
NIT 800197268

Número de Autorización:{AuthorizationNumber} Rango Autorizado Desde: {AuthorizedRangeFrom} Rango Autorizado Hasta: {AuthorizedRangeTo} Vigencia {ValidityDate}

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:
a33a7b94016625ab997bfd3a82af9f0640532a231797aa7128be47f7bedcb67a263aa4e235657efb36789c80b58858e5

Número documento soporte:	DSE6	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	18/08/2022	**Medio de pago:**	Efectivo
Fecha de vencimiento:	18/08/2022	**Orden de compra:**	009-2022
		Fecha de orden de compra:	18/08/2022

Datos del adquiriente

Razón social:	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA		
NIT del adquiriente:	800107454	**Régimen fiscal:**	R-99-PN No aplica – Otros
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	DIANA LORENA SANCHEZ		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	29678479	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Valle del Cauca
Régimen fiscal:	R-99-PN No aplica – Otros	**Municipio/Ciudad:**	Palmira
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CALLE 37 25 36

Detalles de productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**Valor de Venta por Item**	**Forma de Generación y Transmisión**	**Fecha de compra**
1	001	Honorarios Profesionales	ZZ	1,00	180.000,00	0,00	0,00			180.000,00	Por operación	18/08/2022

Descuentos y recargos global

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Referencias

Tipo de documento	Número de referencia	Fecha referencia

Notas finales

Honorarios de Psicología

Datos totales



Documento validado por la DIAN
2022-08-18 17:37:17
Documento generado el:
2022-08-18 17:37:11
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	180.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	180.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**180.000,00**

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764033502694 Rango desde: '1' Rango hasta: '1000' vigencia: '12/08/2023'

INVERSIONES ARIAS &G S.A.S

NIT. 901445222-7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Jurídica
CR 26 # 27-60 LOCALES EXTERNOS DE LA GALERIA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 3144380300

Autorización facturación electrónica No. 18764030160135 válida desde 2022-06-15 hasta 2023-06-15 rango desde FE2501 hasta FE5000

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	800107454
Cliente:	CENTRO DEBIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Dirección:	CL 37 25 36 BRR OBRERO, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono:	3136136803
Email:	centrodebienestardelancianopalmira@live.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE2991
Fecha Emisión	24/08/2022 09:17:02
Fecha Vencimiento	24/08/2022
Moneda	COP Colombia, Pesos
Tipo de Negociación:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Total de Lineas:	3

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	Partida arancelaria	BOLSA 90X130.	3H	4,00	$8.000,00	19,00	0,00	$32.000,00
2	Partida arancelaria	BOLSA 65X90 NEGRA	58	1,00	$7.500,00	19,00	0,00	$7.500,00
3	Partida arancelaria	CUCHARA X100 G	PK	1,00	$5.042,02	19,00	0,00	$5.042,02

Impuesto	Base	Tarifa	Importe
Impuestos			
01 IVA	$44.542,02	19,00%	$8.462,98

Subtotal:	$44.542,02
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$8.462,98
Total:	$53.005,00

CUFE:	2968071a2d1345bc12972bdf864fe5df5403ebcb8c9aca37ea89940597d47df0f65f761ba5e97a825f9d17754386ed0d
Total con letra:	(cincuenta y tres mil cinco pesos)

Firma Digital:
BPAYwCL4iMdEIRqb9i+vj3vLjgx79QWwkIFFPRY15dgtw1Ov4zqn2TgGWn4qE4udnKmcF2KAiYDqbIzUWW3NtWc7/MmEWjCY0UdkmWEobf06sCWHnhd
UwVILGq5I12rwtpHa21Rles4hwC7u8vshxVDDup2wlMBHo4FdZmk5VNq2AiED82SU0whzg2nDLbxZi65zn5Yvs12bLjap1Lpzk7jZOBHjKrFdpttkcx
9CzIxvsx0eFL4rH5PB0DGY4Ijl96AA/sFA0zTvSYs+cwvbXF3jceP+A2giVaM7NEUaqdFiZlpdNDWineUFo1qLILDSCWxh/jWT8dgkcvtOLmxtdg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software:e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIT 830.130.534-0

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS COPSERVIR LTDA
NIT 830011670-3
Email: facturacionelectronica@copservir.com
Tel: 1 3351700
Recepcion FE - facturacionelectronica@copservir.com
GRANDES CONTRIBUYENTES S/RESOLUCION 12635 DEL 14 DICIEMBRE/18
REGIMEN COMUN
AGENTE RETENEDOR DE IVA
ACTIVIDAD ECONOMICA 4773
NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE
PERTENECEMOS AL REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL
RESOLUCION DIAN No. 18764028290338 FECHA
VIGENCIA DESDE 2022-04-28 HASTA 2023-10-28
NUMERACION DEL No. 44596015 AL 44591500000

BOGOTADC-VENTAS
Cl 13 42 10

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 44597108

CLIENTE CENTRO BIENESTAR ANCIANO BIENESTAR
CODIGO 0000145436
NIT 800107454
TELEFONO 2829954
DIRECCION CALLE 37 25 36
CIUDAD PALMIRA
EMAIL
CENTRODEBIENESTARDELANCIANOPALMIRA@LIVE.COM

ENTREGADO A CENTRO BIENESTAR ANCIANO BIENESTAR
TELEFONO 2829954
DIRECCION CALLE 37 25 36
CIUDAD PALMIRA
PAIS Colombia
CODIGO EAN 76001

AREA VENTAS	FECHA EMISION	No. PEDIDO
REBAJA 2 PALMIRA	18/08/2022 08:42:44	0
VENDEDOR	**FECHA VENCIMIENTO**	**No. INTERNO**
GOMEZ ARENAS JAIME ANDRES	18/08/2022	7108
CONDICION DE VENTA	**FECHA PEDIDO**	**ORDEN DE COMPRA**
DE CONTADO	18/08/2022	0000
AVISO DE RECIBO	**FECHA AVISO DE RECIBO**	**REMISION CLIENTE**
x	18/08/2022	0000

Transportador:	Guía:	Placa:	Ruta:	Territorio:	Moneda:	Elaborado por:
				Colombia	COP	GOMEZ ARENAS JAIME ANDRES

CODIGO EAN	CODIGO	DESCRIPCION	LISTA EMPAQUE	UNIDADES	U/M	VALOR		DESCUENTO		IMPUESTO VENTAS		VALOR TOTAL
						UNITARIO	TOTAL	%	VALOR	%	VALOR	
7702057076184	58828	1. IVERMECTINA GOTAS 0.6% (MK)	FCO X 5 ML	3	94	18,200	54,600					54,600
7703763615018	91462	2. LEVOCETIRIZINA 5 MG (LA SANTE)	CAJA X 10 TAB	1	94	37,650	37,650					37,650
7703403020547	92672	3. BOLSA N 50 CON LG IMPTO	PQTE X 100 UND	1	94	47	0	100	47	INC Bolsas	53	53
7703763996940	102728	4. BUCOXOL TRIPLE ACCION FRUT ROJ	CAJA X 10 TAB	1	94	12,900	12,900					12,900
7702057712938	153488	5. LEVOTIROXINA 75 MCG (MK)	CAJA X 30 TAB	1	94	19,900	19,900					19,900

TOTAL NRO LINEAS: 5

TOTAL LISTA EMPAQUE	TOTAL UNIDADES	EFICIENCIA LOGISTICA	TOTAL PESO BRUTO	TOTAL PESO NETO
0	7	100	0	0

TOTAL IMPORTE	125,050
DESCUENTOS	47
TOTAL BASE GRAVABLE	0
INBOLSAS	53
TOTAL NETO A PAGAR COP	**123,813**

VALOR LETRAS: CIENTO VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS

DESCRIPCION INCOTERMS: DAP

OBSERVACIONES: EFECTIVO: $123,813
BONO: $1,290

Medio de Pago: Efectivo

Forma de Pago: Contado

DATOS DEL EMISOR:
NOMBRE Y APELLIDOS: _____
CC No FIRMA

DATOS DEL OBLIGADO: FECHA RECIBO
NOMBRE Y APELLIDOS: _____
CC No FIRMA

CUFE : 5712a64cc72ca8323d615db3264b22ffee2f54be6b3bf0f4ae174e117bc360861e8835c471cf9e4dd98c77920ad6a49c

Fecha Validación DIAN: 2022-08-18 08:42:52-05:00
Tipo de operación: Estándar-10
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
-ORIGINAL-

Marden

COMERCIALIZADORA MARDEN LTDA.

RESPONSABLE DEL IVA - IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
No. DE RADICACION 150009117 NIT 800.004.999-1
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES

MARDEN TECNOLOGIA - LIBRERIA Y PAPELERIA
CARRERA 28 No. 29-60
PBX: 286 87 33
EXT: 101/109/109/116
PALMIRA - VALLE

MARDEN MAYORISTAS
CALLE 41 No. 32A-25
PBX: 286 8733
AA 534 TELEFAX: 286 8733
EXT 203 199
PALMIRA - VALLE

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

C8 2449

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN 20/08/2022 05:34 PM
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 20/08/2022 05:36 PM

RESOLUCION DIAN No. 18764024034173 DEL 13 DE 01 DE 2022 AUTORIZA DEL C8 1169 AL C8 999999 FECHA VIGENCIA DESDE 13/01/2022 HASTA 13/01/2023

VENDIDO A:	FECHA DE VENCIMIENTO			REMISIÓN	ORDEN DE COMPRA	VENDEDOR
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D	DD	MM	YYYY	006967		31161761
CALLE 37 25 36	21	08	2022			
PALMIRA	CODIGO CLIENTE			FORMA DE PAGO	MEDIO DE PAGO	PERIODO DE PAGO
Total ítems: 6 TEL: 3136136803	800107454 3			CRÉDITO	Acuerdo Mutuo	1 Dias

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	DESC %	%GLOB1	%GLOB2	IVA%	VALOR TOTAL
1	2493	TAJALAPIZ METALICO SENCILLO IMPOR	NIU	1	336.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	19.00	336.00
2	71938	LANA ESCOLAR NEGRO	NIU	1	924.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	19.00	924.00
3	29769	PENDON BIENVENIDO STDOS DETALLES Y	NIU	1	2,773.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	19.00	2,773.00
4	81581	BANDERIN FIGURAS SURTIDAS	NIU	1	2,521.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	19.00	2,521.00
5	63403	COLOR SANFORD RECREO BICOLOR 12/24	NIU	1	6,700.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	0.00	6,700.00
6	2823	CHINCHONES TRITON CRISTAL AMARILLO	NIU	1	1,092.00	0.00 %	0.00 %	0.00 %	19.00	1,092.00

REVISADO POR:	No. CAJAS	No PAQTS	No. ROLLOS	No. RESMAS	TOTAL UNIDADES	VALOR GRAVADO	VALOR NO GRAVADO	DESCUENTO		
						7,646.00	6,700.00	0.00	SUBTOTAL $	14,346.00
									VALOR IVA $	1,454.00
									IMPOCONSUMO $	0.00
									RETEFUENTE $	0.00
									RETEICA $	0.00
									RETEIVA $	0.00
									TOTAL $	15,800.00

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA ASEMEJA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO
PAGUE O GIRE CON CHEQUE CRUZADO A "COMERCIALIZADORA MARDEN LTDA."
A PARTIR DEL VENCIMIENTO DE ESTA FACTURA SE CAUSARAN LOS INTERESES AL MÁXIMO MENSUAL AUTORIZADO POR LEY SEGÚN ARTICULO 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
CUALQUIER RECLAMO SERÁ ACEPTADO SI ES PRESENTADO DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA DE RECIBO DE LA MERCANCÍA

VALOR EN LETRAS: QUINCE MIL OCHOCIENTOS pesos MCTE.

OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT: FECHA:

cufe : 736160bd869833235b340277ff949ac22e48823f857f3fec42a210dfe4786fb0870d56fd615126298548577b8ae84851

Proveedor Tecnológico: decigames S.A.S. NIT 900.029.980-2 Software Ver 4.0

Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2022/08/01 - 2022/08/15**
Comprobante Número:**413**



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
Nit 800107454

Nombre: **AYDEE TASAMA JIMENEZ**
Identificación: **31159544**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1,000,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	15	$ 500,000.00	Fondo de salud	0	$ 20,000.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	0	$ 58,586.00	Fondo de pensión	0	$ 20,000.00
	Total Ingresos	**$ 558,586.00**		**Total Deducciones**	**$ 40,000.00**

NETO A PAGAR	**$ 518,586.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2022/08/01 - 2022/08/15**
Comprobante Número:**414**



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
Nit 800107454

Nombre: **FRANCIA ELENA MEDINA HERNANDEZ**
Identificación: **66785842**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1,000,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	15	$ 500,000.00	Fondo de salud	0	$ 20,000.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	15	$ 58,586.00	Fondo de pensión	0	$ 20,000.00
	Total Ingresos	**$ 558,586.00**		**Total Deducciones**	**$ 40,000.00**

NETO A PAGAR	**$ 518,586.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2022/08/01 - 2022/08/15**
Comprobante Número:**415**



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
Nit 800107454

Nombre: **ARGENIS SEGURA IDROBO**
Identificación: **66785141**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1,000,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	15	$ 500,000.00	Fondo de salud	0	$ 20,000.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	15	$ 58,586.00	Fondo de pensión	0	$ 20,000.00
	Total Ingresos	**$ 558,586.00**		**Total Deducciones**	**$ 40,000.00**

NETO A PAGAR	**$ 518,586.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2022/08/01 - 2022/08/15**
Comprobante Número:**423**



Nombre: **NICOLLE ANDREA VILLAFAÑE PARRA**
Identificación: **1113698840**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$1,000,000.00**

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
Nit 800107454

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	15	$ 500,000.00	Fondo de salud	0	$ 20,000.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	15	$ 58,586.00	Fondo de pensión	0	$ 20,000.00
	Total Ingresos	**$ 558,586.00**		**Total Deducciones**	**$ 40,000.00**

NETO A PAGAR	**$ 518,586.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2022/08/01 - 2022/08/15**
Comprobante Número:**424**



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO D
Nit 800107454

Nombre: **ALEXANDRA MEDINA HERNANDEZ**
Identificación: **1113699299**
Cargo: **Auxiliar de Servicios Generales**
Salario básico: **$1,000,000.00**

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	15	$ 500,000.00	Fondo de salud	0	$ 20,000.00
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	15	$ 58,586.00	Fondo de pensión	0	$ 20,000.00
	Total Ingresos	**$ 558,586.00**		**Total Deducciones**	**$ 40,000.00**

NETO A PAGAR	**$ 518,586.00**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : bc9261c28f47407f1ac8bc8a47babf562b3068d4b1445d53290d7b0c7a76cd8047c511a56e623e34579253feceecbc56

Número de Factura: FE-11
Fecha de Emisión: 29/08/2022
Fecha de Vencimiento: 30/08/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido: CONVENIO 0909-2022
Fecha de orden de pedido: 01/02/2022

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Nombre Comercial: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
Nit del Emisor: 800107454
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8730

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 37 25 36 BRR OBRERO
Teléfono / Móvil: 3136136803
Correo: centrodebienestardelancianopalmira@live.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891380007
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 30 CR 29 ESQ ED CAMP P 6
Teléfono / Móvil: 2709500
Correo: tramiterut.usoexclusivodian@palmira.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85311100-3	Servicios de bienestar social proporcionados a ancianos	NIU	1,00	$ 16.272.750,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.272.750,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

CONVENIO MP-0909- 2022- CASA DEL MENDIGO PALMIRA
CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA". POR CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($179.000.250)
El valor para la atención mensual de los 55 beneficiarios del CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA corresponde a la suma de DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS ($16.272.750) mensuales
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-08-29 11:22:25
Documento generado el: 2022-08-29 11:22:24
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			16.272.750,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			16.272.750,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			16.272.750,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	16.272.750,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764033501808 Rango desde: 10 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2023-08-12



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

10

CERTIFICACION DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL SOPORTE DE PAGO FACTURA ELECTRONICA

Calle 37 No. 25-36 Telefax: 282 9954 – 313 613 6803
E-mail: centrodebienestardelancianopalmira@live.com
Palmira, Valle del Cauca



Centro de Bienestar del Anciano
Casa del Mendigo Palmira
Nit: 800.107.454-3

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

MUNICIPIO DE PALMIRA

Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO Que EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO NIT 800.107.454

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

Por lo cual Certifico que se encuentra a Paz Y Salvo en el mes de Julio y Agosto de 2022 por valor de $5.164.500 (cinco millones ciento sesenta y cuatro mil quinientos pesos)mcte.

En mi calidad de Revisor Fiscal expido este documento el 26 de Agosto de 2022

CC. No. 31.163.287 de Palmira – Valle.
Revisor Fiscal
TP 41.900T

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-08-08, 04:16:10 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2022
Empresa	CENTRO BIENESTAR ANCIANO CASA DEL MENDIGO
NIT	NI 800107454
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1047254362
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1593845508
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 5.164.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	5	$ 768.000	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 160.100	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	8	$ 1.290.300	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	4	$ 508.100	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 125.000	$ 0
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	1	$ 125.100	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE E.P.S.	1	$ 125.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	4	$ 500.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	3	$ 310.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14	$ 94.400	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	14	$ 514.700	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	14	$ 257.500	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	14	$ 386.300	$ 0
		SubTotales:		$ 5.164.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 5.164.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.163.287

RUIZ ESPINOSA
APELLIDOS

ALBA NIDIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1962
PALMIRA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

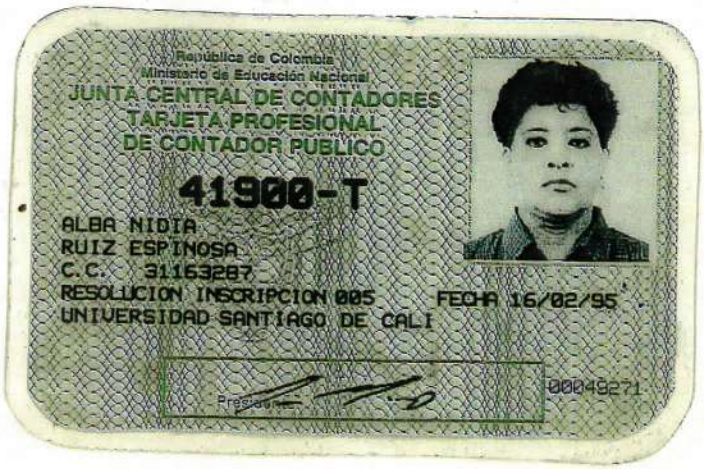
1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

25-JUL-1981 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-3100100-65136719-F-0031163287-20060110 02222 06010B 02 166286621



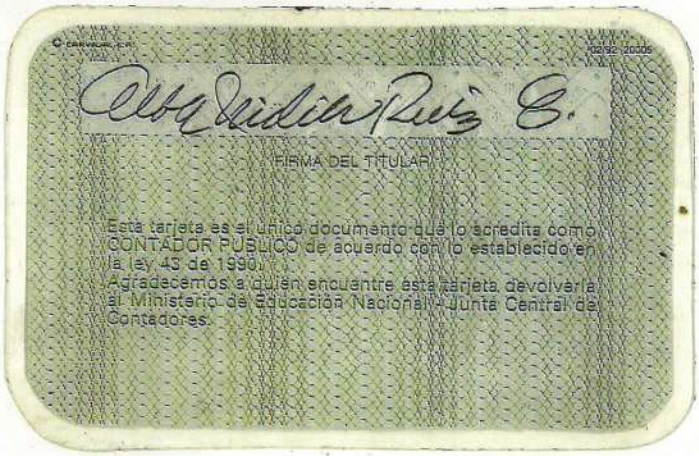
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

41900-T

ALBA NIDIA
RUIZ ESPINOSA
C.C. 31163287
RESOLUCION INSCRIPCION 005 FECHA 16/02/95
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Presidente

00049271



Alba Nidia Ruiz E.

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-0909- 2022	07	miércoles, 7 de septiembre de 2022	SUPERVISIÓN	Francia Elena Orozco Montoya	Profesional Especializado 04

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
NTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMI	NIT. 800107454-3	1-feb-2022	31-dic-2022	11,1	7,3	65,47%

5.8 Objeto del Contrato

CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORTE SOCIAL A TRAVÉS

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
Actas parciales previa certificación del supervisor	5.10.1 Contrato Inicial	$ 179.000.250	11,10	7,27	65,47%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 179.000.250**	**11,10**	**7,27**	**65,47%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
		persona juridica	54	9° día hábil		Positiva	23-abr-2002	1	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
		NO	No Aplica

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4 %	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)					
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	16,00%				
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)					
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)					

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	No Aplica
7	Informe del Supervisor	X	X	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	X	X	X
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	

3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	

8.5 Item	8.6 Seguimiento Administrativo	8.7 SI / NO	8.8 Observaciones
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	

8.9 Item	8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)	8.11 SI / NO	8.12 Observaciones
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	

8.13 Item	8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)	8.15 SI / NO	8.16 Observaciones
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	

8.17 Item	8.18 Seguimiento Técnico	8.19 SI / NO	8.20 Observaciones
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista solicitó ajustes o cambios en las condiciones del contrato (ver soporte adjunto), El Contratista, durante el período del informe, hizo solicitudes o requerimientos técnicos (ver soporte adjunto), El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	SI	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	SI	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Brindar el servicio de alimentación a la población adulta mayor que habita en el Centro de Bienestar	Se evidencia la preparaciòn y el suministro de la alimentaciòn a los adultos mayores del centro de Bienestar casa del Mendigo -se entregan de desayunos, medias nueve, almuerzos, refrigerios y cenas. Con el personal encargado se realizaron las minutas correpondientes para llevar acabo el desarrollo de una saludable nutricion.	Informe 1 descriptivo y archivo fotogràfico	SI	
2	Prestar la orientación psicosocial	Se desarrolla un buen trabajo desde el àrea de Psicologìa con relacion a las necesidades de manera individual y/o grupal que se pueda presentar, para esto se cuenta con una profesional querealiza los seguimientos pertinentes con cada adulto mayor que lo requiera. Y se realizan actividades grupales	informes de las actividades tanto individual como grupal e informes de cada Adulto mayor con sus seguimientos y sus respectivas evidencias fotográficas.	SI	
3	Atención Primaria en Salud	Se realizaron controles de fisioterapia individual a 5 adultos mayores y fisioterapia grupal a 17 de ellos, controles medicos, examenes de rutina a 11 abuelos mas. De acuerdo a los diagnosticos de cada adulto mayor se han suministrado los medicamentos adecuados para sus efecciones de salud, esto se realizo bajo control medico. Se realizo jornada de higiene personal y me descartaron medicamentos con fecha de expiracion.	Evidencias fotograficas de los controles de fisioterapia, cuidados de higiene y control de expiracion de medicamentos.	SI	
4	Alojamiento	Se realizan inspecciones de limpieza en los diferentes puntos del asilo para contar con areas libres de impurezas. Se lleva a cabo, reparaciones en el techo del segundo nivel del Centro de bienestar del Anciano, mejorando las instalaciones del mismo.	Informe descriptivo y fotogràfico de las actividades realizadas	SI	

5	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor	Se efectuaron ludicas basadas en ejercicios de atencion sostenida y asi mejorar el nivel de concentracion de los adultos mayores de igual manera se manejaron ejercicios de coloreado. Algunos, manejan un mayor grado de capaciadad y/o mejor estimulacion cognitiva por tanto los juegos de mesa son su interes. Celebraciones especiales de cumpleaños.	Archivo fotográfico	SI	
6	Elaborar y presentar Plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integral de la persona.	Se realiza reunión de seguimiento al convenio y al plan de trabajo, dejando observaciones en acta de reunión, se verifica cumplimiento del plan de mejora en el cual se nota avance en el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a requermientos técnicos de la Secretaría de Salud	Acta de reuniones y plan de trabajo	SI	
7	Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio.	Con de fin de brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e implementación de las actividades establecidas en el convenio se valida el formato de personal y se anexa la contratacion que se realiza para la elaboracion y coordinacion entorno a los servicios integrales del mismo.	Formato de relación del personal y contrataciones	SI	
8	Cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.	Se recibe capacitacion de seguimiento al convenio por Francia Elena Orozco, igualmente se realiza reunion por la directora Ana Milena Candelo con relacion a la implementacion de formatos para rotacion interna.	Acta de reuniones y listado de asistencia	SI	
9	Realizar la adquisición de ayudas técnicas que den soporte a los adultos mayores que las requieran de acuerdo a su estado de enfermedad.	NO hay reporte para este periodo	No hay reporte	NO	
10	Dar cumplimiento en cuanto a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.	Se recibe informe de Seguridad Social y parafiscales correspondientes al mes de agosto de 2022.	Se anexa informe y certificado de aportes de pago de seguridad social firmada por el revisor fiscal y planilla	SI	
11	Presentar un informe financiero firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables. compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.	Se realiza en conjunto con la Revisora Fiscal informe mensual de gastos realizados, Estados Financieros y septima Factura Electronica para pago de convenio.	Se anexa Informe Financiero (balance General, Estado de Resultados y Notas) correspondiente al mes de Julio de 2022 y se entrega informe de Gastos realizados durante el corte que va del 22 de julio al 25 de agosto de 2022.	SI	

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 179.000.250			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		$ 179.000.250	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 97.636.500	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 63,64%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 65091000
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 16.272.750		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 65.091.000	$ 113.909.250	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 179.000.250**	**$ 179.000.250**	**63,64%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo

11. OBSERVACIONES

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **07** dias del mes de **Septiembre** del año **2022**



Francia Elena Orozco Montoya
SUPERVISOR

Fecha Actual: 2022/09/13 | Hora Ingreso: 16:07 IP: 190.144.251.100

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

dahianna mercedes tascon montiel
Fecha/Hora Último Ingreso: 2022/09/13 15:51

DETALLE

Beneficiario/Cliente a Debitar	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIAN
No. Identificación	8001074543
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros
No. Producto Origen/Recaudador	038947909
Fecha Pago/Débito	2022/09/12
Fecha Transacción	2022/09/12
Valor Transacción	$14,808,201.00
Comisión	$0.00
IVA	$0.00
Estado	EXT
Descripción de Estado	Exitoso
Causal de Rechazo	-
No. Control	OIL004HUPJ
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente

No. Producto Destino	000293055166
Entidad Financiera	DAVIVIENDA
No. Comprobante	8816
Forma de pago	Abono a cuenta entidad ACH
Aviso al beneficiario	N
Estado de Aviso	-
Fecha de Aviso	-
Medio Utilizado	-
No. Transacción	038A3212225500S0
Información Adicional	-
Fecha Cobro	2022/09/12
No. Factura	ACTA PARCIAL
Oficina Pago	-
Usuario Creador	edna yamile leal rojas

República de Colombia

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

UNIDAD DE TESORERIA

Comprobante egreso No. 9021

Fecha 12/09/2022

Señor(es) CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA

C.C o Nit 800107454

Teléfonos 5722873911

Dirección CL 37 25 36

Girado a : CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA

Orden pago No. : 8816

Por concepto de : ACTA PARCIAL

Observaciones :

Banco : 23 BANCO OCCIDENTE

Cuenta: 038-94790-9 CONV. INTERADD. 110377232 GOBERNACION Y MP EST. ADULT

Cheque No. : Fecha cheque 12/09/22

La suma de : 14.808.201,00

Son : Catorce Millones Ochocientos Ocho Mil Doscientos Un Pesos M/Cte.

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Base	%	Valor
ESTAMPILLA PROCULTURA	16.272.750,00	1,00	162.728,00
RETEN. FUENTE POR ICA	16.272.750,00	1,00	162.728,00
ESTAMPILLA PROHOSPITALES	16.272.750,00	1,00	162.728,00
TASA PRODEPORTE Y RECREACION	16.272.750,00	2,00	325.455,00
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	16.272.750,00	2,00	325.455,00
ESTAMPILLA UNIVALLE	16.272.750,00	2,00	325.455,00
		Total	**1.464.549,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
511180005	16.272.750,00	0,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
240722005	0,00	162.728,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
243627010010	0,00	162.728,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
240722002	0,00	162.728,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
240722001	0,00	325.455,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
240706004004	0,00	325.455,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
240722006	0,00	325.455,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
249055001	0,00	14.808.201,00	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CEN
Sumas Iguales	**16.272.750,00**	**16.272.750,00**	

IMPUTACION CONTABLE EGRESO

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
111006023597	0,00	14.808.201,00	800107454-Cheque Nro. egreso Nro. 134798 ACTA P
249055001	14.808.201,00	0,00	800107454-Cheque Nro. egreso Nro. 134798 ACTA P
Sumas Iguales	**14.808.201,00**	**14.808.201,00**	

República de Colombia

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

UNIDAD DE TESORERIA

ESTE DOCUMENTO ES VALIDO COMO CERTIFICADO DE RETENCIÓN

ACTA DE INICIO

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONVENIO No.	MP-0909-2022
FECHA DEL CONTRATO	28 DE ENERO DEL 2022
ASOCIADO	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA NIT No 800.107.454-3
OBJETO	"CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "CASA DEL MENDIGO PALMIRA"
SUPERVISOR	FRANCIA ELENA OROZCO MONTOYA Profesional Especializada Grado 4
VALOR DEL CONVENIO	CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($179.000.250) incluidos todos los tributos, costos directos e indirectos a que haya lugar con ocasión de su celebración y ejecución.
FORMA DE PAGO	El municipio de Palmira realizará ONCE (11) desembolsos mensuales por cuotas parciales de DIECISEIS MILLONES DOSIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($16.272.750)
PLAZO DE EJECUCION	31 de Diciembre del 2022
FECHA INICIO	22 de Febrero del 2022
NUMERO DE CP	1081
FECHA DE CP	14 de Febrero del 2022
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	N/A
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	22 de Febrero dce 2022
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	N/A

ACTA DE INICIO

En el Municipio de Palmira, el 22 de febrero de 2022, a través de medios electrónicos, se reunieron FRANCIA ELENA OROZCO MONTOYA -Profesional Especializada Grado 4 de la Secretaria De Integración Social, en calidad de Supervisora del convenio, y ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA representante legal del CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA en su calidad de ASOCIADO, con el fin de dar inicio al convenio en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

FRANCIA ELENA OROZCO MONTOYA
C.C 30.339.937
Supervisora

ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA
C.C. No. 31.134.427 DE PALMIRA
Representante Legal
CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA
NIT 800.107.454-3

Proyectó: Andrés Felipe Olaya Perdomo- Abogado contratista, Secretaria de Integración Social

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 6656

FRANCIA ELENA OROZCO MONTOYA INTERVENTOR DE CONVENIO Nro. 909

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA con identificaciòn 800107454 ha cumplido a satisfacción con los compromisos y obligaciones acordadas y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONVENIO en referencia.

De acuerdo CONVENIO se establece que:

Fecha de firma 28/01/2022

Fecha de iniciación

Duración 31 DE DICIEMBRE DE 2022

Nro. Fra. Doc Eq.

Valor orden de gasto	179.000.250
Pagos efectuados	97.636.500
Valor acta	16.272.750,00
Saldo pendiente	65.091.000,00
Valor Anticipo	0
Valor Amortizaciones	0

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

ACTA PARCIAL

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ¿CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA¿.	16.272.750,00	0,00
Total:		**16.272.750,00**	**0,00**

Total recibido	16.272.750,00
- Amortización de anticipo	
	16.272.750,00

Valor Dieciseis Millones Doscientos Setenta Y Dos Mil Setecientos Cincuenta Pesos M/Cte.

Para constancia se firma en Palmira el: 08/09/2022

FIRMADO

FRANCIA ELENA OROZCO MONTOYA
02459832110409-1785436-001116877

FIRMADO

CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL MENDIGO
02459832092321-1785436-001116390

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

Consecutivo 15088

Fecha del Documento : 08/09/2022

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE
(Resolución 0042 del 05 de mayo del 2020 expedida por la DIAN)

El MUNICIPIO DE PALMIRA, con número de identificación tributaria 891.380.007-3 debe a:

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA

Identificacion : 800107454

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

ACTA PARCIAL

Item	Descripción Detalle Contrato..	Valor	Iva
1	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ¿CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA¿.	16.272.750,00	0,00
Total:		**16.272.750,00**	**0,00**

Valor de la operación 16.272.750,00

16.272.750,00

Valor Dieciseis Millones Doscientos Setenta Y Dos Mil Setecientos Cincuenta Pesos M/Cte.

FIRMADO

CENTRO DE BIENESTAR CASA DEL MENDIGO
02459832092321-1785436-001116390

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Nro. Int. 784

CONVENIO No. 909

Fecha Imp: Ene. 28, 2022

RAZON SOCIAL	**CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO PALMIRA**	**C.C o Nit**	**800107454**
REP. LEGAL	**ANA MILENA CANDELO DE PEÑARANDA**	**C.C**	**31134427**
CL 37 25 36 Palmira		**Teléfonos**	5722873911
		Fecha Firma:	28/01/22
OBJETO	CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ¿CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA¿.		
VALOR	Ciento Setenta Y Nueve Millones Doscientos Cincuenta Pesos M/Cte.		**179.000.250,00**
FORMA PAGO	CUOTAS PARCIALES		
INTERVENTOR	- STEFFANY LIZZETTE ESCOBAR RINCON		
PLAZO	31 DE DICIEMBRE DE 2022		

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

C.Costo	Proyecto	Fondo	Rubro	Nombre
1153	**2100005**	**290**Estampilla Pro Adulto Mayor	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales
1153	**2100005**	**379**R/BCE Estampilla Pro Adulto Mayor	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales

SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS O EJECUTAR EL TRABAJO SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE

Descripción	Cantidad Und.	Valor Unitario	Valor Total
CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ¿CASA DEL MENDIGO DE PALM	0	0,00	179.000.250,00

SubTotal	**179.000.250,00**
Iva	**0,00**
Total	**179.000.250,00**

Autorizacion Ingreso a SIIF:

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL **No. 8816** **De 08/09/2022** **Por 16.272.750,00**

ACTA PARCIAL

ACTA No.: 6656 **de 08/09/2022** **ESTADO=VIGENTE**

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROYECTO : FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA SOCIAL PRESTADA POR LOS CBA Y CENTRO VIDA EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

A FAVOR DE: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CASA DEL MENDIGO **C.C o Nit** 800107454 PALMIRA

179.000.250,00

CONVENIO No **909** **de** **28/01/2022** **Por**

CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD O CARENCIA DE SOPORT SOCUIAL A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ¿CASA DEL MENDIGO DE PALMIRA¿..

VALOR A PAGAR Dieciseis Millones Doscientos Setenta Y Dos Mil Setecientos Cincuenta Pesos M/Cte. **16.272.750,00**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
ESTAMPILLA PROCULTURA		16.272.750,00	1,00	162.728,00	**1.464.549,00**
RETEN. FUENTE POR ICA	059	16.272.750,00	1,00	162.728,00	
ESTAMPILLA UNIVALLE		16.272.750,00	2,00	325.455,00	
ESTAMPILLA PROHOSPITALES		16.272.750,00	1,00	162.728,00	
TASA PRODEPORTE Y RECREACION		16.272.750,00	2,00	325.455,00	
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR		16.272.750,00	2,00	325.455,00	

NETO A GIRAR **14.808.201,00**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 1081 **Fecha.** 14/02/2022

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1153	**2100005**	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	379 R/BCE Estampilla Pro Adulto Mayor	16.272.750,00

Total obligación **16.272.750,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511180005	Servicios	16.272.750,	0,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
240722005	Recuados estampilla procultura	0,	162.728,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
243627010010	Tarifa diez por mil (10)	0,	162.728,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
240722002	Estampilla prohospitales	0,	162.728,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
240722001	Estampilla prouniversidad del valle	0,	325.455,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
240706004004	Tasa prodeporte y recreacion munici	0,	325.455,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
240722006	Estampilla Proadulto Mayor	0,	325.455,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
249055001	Servicios	0,	14.808.201,	Acta de recibo PARCIAL 96001 CONVENIO_784 CENTR
Sumas Iguales		**16.272.750**	**16.272.750**	

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 8816 De 08/09/2022 Por 16.272.750,00

ACTA PARCIAL

ACTA No.: 6656 de 08/09/2022 **ESTADO=VIGENTE**

FIRMADO

STEFFANY LIZZETTE ESCOBAR RINCON

02459832152217-1785445-001117911