Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de agosto al 3 de septiembre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de agosto al 3 de septiembre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
57	WILMER OSPINA	7536417	63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
58	JAVIER ANTONIO PEREZ TABAREZ	4577327	70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
59	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
60	ALBERTO CASTILLO LOPEZ	10085945	71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
61	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
62	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
63	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
64	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAI	10056082	79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		

Alcaldía de PEREIRA

ALOJAMIENTO

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

4 de agosto al 3 de septiembre | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
65	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
66	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30		
67	ADIELA CANO	24916238	85			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28		
68	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	72			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28		
69	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	68			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28		
TOTAL																																		2.064		

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA: Maritza V. Alvarez P

NOMBRE: Maritza Victoria Alvarez P.

CELULAR: 3173350593

ALCALDIA DE PEREIRA

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ADULTOS MAYORES INGRESADOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

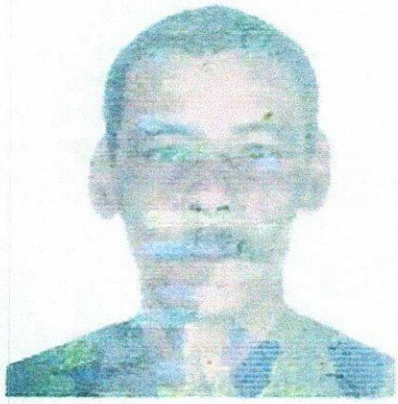
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.077.095**

ORTIZ PEREZ
APELLIDOS

CARLOS OBED
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-SEP-1951**
CHINCHINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-JUL-1974 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2400100-5412[illegible]1-M-0010077095-20041110 **06585** 04314N 02 160075252

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 06/08/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: LAURIS IBARGUEN

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: CARLOS OBED ORTIZ PEREZ **DOC. IDENTIDAD** 10077095

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [05] MES [09] AÑO [1951]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: CLINICA LOS ROSALES

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR EN RIESGO DE CALLE SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: ADULTO MAYOR CON POSIBLE INFECCION EN LAS PIERNAS

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 06/08/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: ADIELA CANO **DOC. IDENTIDAD** 24916238

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [19] MES [04] AÑO [1939]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** N/A

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: CLINICA SAN RAFAEL - SEDE CUBA

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR EN CONDICION DE CALLE

OBSERVACIONES: ADULTO MAYOR CON SINDROME DEMENCIAL, FACTURAS TORAXICAS Y OSTEOPOROSIS.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10100330
NOMBRES	JESUS ARBEY
APELLIDOS	ORTIZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	17/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/09/2024 12:26:59	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 06/08/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: LAURIS IBARGUEN

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ **DOC. IDENTIDAD** 10100330

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [05] MES [06] AÑO [1956]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** _____

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: CLINICA LOS ROSALES

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR EN RIESGO DE CALLE SIN RED DE APOYO FAMILIAR

OBSERVACIONES: ADULTO MAYOR CON EPOC Y OXIGENO PERMANENTE.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

PÚBLICA DE COLOMBI

NUIP 24.916.238



Apellidos
CANO

Nombres
ADIELA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.50	F

Fecha de nacimiento
19 ABR 1939

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
FILADELFIA (CALDAS)

Fecha y lugar de expedición
18 DIC 1961, PEREIRA

Firma

Fecha de expiración
09 ABR 2034

.CO

044298034

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL044298034824001<<<<<<<<<<<
3904198F3404090COL24916238<<<2
CANO<<ADIELA<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

Alcaldía de PEREIRA

REMISION DEL ADULTO MAYOR

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Septimbre 01 de 2020

FECHA: 06/08/2024

PROYECTO: ADULTO MAYOR [X] COLOMBIA MAYOR [ ] OTRO: _____

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA QUE REALIZA LA REMISION: YENNIFER PARDO MORENO

DATOS DEL ADULTO MAYOR

NOMBRE Y APELLIDOS: ADIELA CANO **DOC. IDENTIDAD** 24916238

FECHA DE NACIMIENTO: DIA [19] MES [04] AÑO [1939]

POSEE ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD: SI [ ] **NO** [X] **CUAL** N/A

DIRECCION DEL SITIO DONDE SE RECOGE EL ADULTO MAYOR: CLINICA SAN RAFAEL - SEDE CUBA

MOTIVO REMISION: ADULTO MAYOR SIN RED DE APOYO FAMILIAR EN CONDICION DE CALLE

OBSERVACIONES: ADULTO MAYOR CON SINDROME DEMENCIAL, FACTURAS TORAXICAS Y OSTEOPOROSIS.

DATOS ENTIDAD DONDE SE REMITE

NOMBRE ENTIDAD: (CPSAM) CENTRO DE PROTECCION SOCIAL CANES

PERSONA ENCARGADA DEL CPSAM: ANGIE LORENA CASTILLO **TELEFONO** 3185331477

FUNCIONARIO Y/O CONTRATISTA RESPONSABLE: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

FIRMA: _____ **TELEFONO:** 3206765419

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 01/09/2024

Ficha: 66001333104700021970

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ADIELA

Apellidos: CANO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 24916238

Municipio: Pereira

Departamento: Risaralda

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/04/2023

Última actualización ciudadano: 21/04/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS

Dirección: Carrera 10 No 17 – 59 – Piso 1

Teléfono: 3248703 - 3206765419

Correo Electrónico: sisben@pereira.gov.co

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ADULTOS MENORES DE 60 AÑOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	FECHA DE INGRESO	ACTIVO	OBSERVACION
1	DEINER ADRIAN	CHIQUITO GALEANO	10030042	09/02/1979	45	04/03/2024	si	TIENE UN TRASTONO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO DEBIDO A CONSUMO DE COCAINA Y CEGUERA VINOCULAR SE ENTREGA REMISION Y HISTORIA CLINICA
2	ALEYDA	GALLEGO PALOMINO	42131110	11/01/1968	56	04/03/2024	si	TIENE ENFERMEDAD MENTAL DE BASE SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA
3	JOSE LUIS	GUTIERREZ GRISALES	15907203	18/02/1967	57	04/03/2024	si	ES UN PACIENTE OXIGENO DEPENDIENTE SE ENTREGA REMISION Y HISTORIA CLINICA
4	DONRANCE	MORENO AGUIRRE	1088254072	29/07/1965	58	04/03/2024	si	PACIENTE CON CONVULCIONES, TRASTORNO PSICOTICO ORGANICO SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA
5	LUZ DARY	VASQUEZ JIMENEZ	43287299	07/09/1971	52	04/03/2024	si	TIENE ENFERMEDAD MENTAL DE BASE SE ENTREGA REMISION E HISTORIA CLINICA

Maritza V Alvarez P.

Maritza Victoria Alvarez Parra
C.C. 30355334
DIRECTORA TECNICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 10.030.042
CHIQUITO GALEANO

APELLIDOS
DEINER ADRIAN

NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1979
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-MAY-1998 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2450100-01962215-M-0010030042-20230606 01162[illegible]

HOMERIS
E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	**Documento / Historia**	10030042	**Ingreso**	188306
Edad	44 Años / 9 Meses / 29 Días **Sexo** Masculino	**Estado Civil**	Soltero	**Procedencia**	PEREIRA
Fecha Nacimiento	01/11/1979 **Dirección** ALBERGUE URBANO			**Teléfono**	3136284300
Entidad	COOSALUD	**Regimen**	Subsidiado	**Fecha Ingreso**	30/08/2024 8:27:21 a. m.
Acudiente		**Teléfono**		**Parentesco**	
Acompañante		**Teléfono**		**Nivel educativo**	3- Básica Secundaria (Bachillerato Básico)

Folio N° 8 **Fecha grabación de folio** **30 de agosto de 2024 8:51 a. m.**

MOTIVO DE CONSULTA

Control psiquiatría. - Valoración previa: 07/11/2023
Asiste con Martha Osorio funcionaria del albergue urbano

ENFERMEDAD ACTUAL

Procedente en fundación Canes, en medio protyegido desde el 2022 y en la fundación actual desde enero 2024 de forma obligatoria en este centro porque perdió totalmente agudeza visual bilateral por herida por arma de fuego que lesionó al parecer los nervios ópticos y no tiene familia, fue habitante de la calle por 23 años. Realizaba actividades de reciclaje.

Impresión diagnóstica:
- Tratorno por uso de basuco e inhalantes
- Discapacidad visual

Valoración previa: 07/11/2023 "Bien gracias a Dios", en ocasiones insomnio "duerme en el día". Ánimo sin alteraciones. Adecuado comportamiento. Orexia sin alteraciones. Niega consumo de SPA. Último consumo de basuco e inhalantes: 2022. Niega craving, abstinencia. En ocasiones fuma hasta 20 por día.
Adherente al tratamiento, niega efectos adversos.

- Valoración actual: 30/08/2024: refiren que ha tenido buen comportamiento, tranquilo, adecuada adaptación al medio, acata indicaciones, sueño y orexia conservada. Buena tolerancia al esquema farmacológico. No hay evidencia de RAMs importantes hasta el momento.

REVISIÓN POR SISTEMAS

No refiere otros.

VARIABLES FISIOLÓGICAS

Frecuencia Cardiaca	80	x min	**Tensión Arterial Sistólica**	0		**Talla**	165	cm
Frecuencia Respiratoria	20	x min	**Tensión Arterial Diastólica**	0		**Peso**	74	Kg
Temperatura	36,00	° C	**Tensión Arterial Media**	0	mmHg	**Indice de Masa Corporal**	27,20	
						Perímetro abdominal	84	cm

EXÁMEN FÍSICO Y MENTAL

Adecuada presentación personal, colaborador, alerta, orientado globalmente, sin conducta alucinatoria, discapacidad visual, euproséxico, memoria sin alteraciones, inteligencia impresiona deteriorada, afecto eutimico, modulado, resonante, congruente. Pensamiento lógico, eupsíquico,concreto, relevante, sin ideas de muerte ni de suicidio. Juicio y raciocinio adecuados, lenguaje normolálico, con tono de voz adecuado, sin alteraciones en la prosodia; conducta motora con equivalentes de ansiedad, introspección positiva, prospección realista.

ANÁLISIS

Hombre con trastorno por uso de múltiples SPA, fue habitante de calle por 23 años, se encuentra desde el 2022 en medio protegido, en la fundación Canes se encuentra desde el 05 de enero 2024, en abstinencia sostenida frente a basuco e inhalantes, se encuentra estable con el tratamiento actual, no ha presentado efectos adversos. Adecuada adaptación al medio. Se continua igual esquema farmacológico

1. Acido valproico 250 mg 1-1-1 v.o
2. Risperidona Tab x 3 mg 0-0-1 v.o
3. Se solicitan paraclinicos por uso de psicofarmacos
4. Control en 6 meses por psiquiatría

IMPRESION DIAGNOSTICA

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F142	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA, SINDROME DE DEPENDENCIA		[x]	Definitivo
F182	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES, SINDROME DE DEPENDENCIA		[ ]	Definitivo
F639	TRASTORNO DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS, NO ESPECIFICADO		[ ]	Definitivo
H540	CEGUERA BINOCULAR		[ ]	Definitivo

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
180	RISPERIDONA 3 MG TAB	Una tableta en la noche
540	ACIDO VALPROICO 250MG CAP	tomar una tableta cada 8 horas , despues de desayuno, almuerzo y cena.

EXAMENES SOLICITADOS

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACION

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO **Documento / Historia** 10030042
Procedencia PEREIRA **Ingreso** 188306 **Fecha Ingreso** 30/08/2024 8:27:21 a. m.

903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIREVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT	En Ayunas
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	En Ayunas
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	En Ayunas
903833	FOSFATASA ALCALINA	En Ayunas
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	En Ayunas
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	En Ayunas
904108	PROLACTINA [BASAL]	En ayunas

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

	NOMBRE	OBSERVACIONES
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Control en 6 meses por psiquiatría
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	En ayunas

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
Salida_Consulta_Externa	1. Acido valproico 250 mg 1-1-1 v.o 2. Risperidona Tab x 3 mg 0-0-1 v.o3. Se solicitan paraclinicos por uso de psicofarmacos4. Control en 6 meses por psiquiatría

OSCAR DAVID VALDERRAMA GALLEGO
R.M.1088311649
Especialidad PSIQUIATRIA RESIDENTE III

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.131.710

GALLEGO PALOMINO

APELLIDOS

ALEYDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-ENE-1968

PEREIRA
(RISARALDA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | A+ G S RH | F SEXO

27-ENE-1997 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2400100-00116002-F-0042131110-20091030 0005050625A 1 28503774

HOMERIS
E.S.E. Hospital Mental Universitario de Risaralda

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente	ALEYDA GALLEGO PALOMINO			**Documento / Historia**	42131110	**Ingreso**	188309
Edad	56 Años / 7 Meses / 18 Días	**Sexo**	Femenino	**Estado Civil**	Soltero	**Procedencia**	PEREIRA
Fecha Nacimiento	11/01/1968	**Dirección**	CALLE 20 325 SANTA TERESITA			**Teléfono**	3112230774
Entidad	ASMET SALUD SAS			**Regimen**	Subsidiado	**Fecha Ingreso**	30/08/2024 8:32:32 a. m.
Acudiente				**Teléfono**		**Parentesco**	
Acompañante				**Teléfono**		**Nivel educativo**	1- Preescolar

Folio N° 64 **Fecha grabación de folio** **30 de agosto de 2024 9:27 a. m.**

MOTIVO DE CONSULTA

Psiquiatría Control - Ultima valoración:, 21/05/2024,

Natural y residente en Pereira. Escolaridad: segundo, solo sabe escribir su nombre.

ENFERMEDAD ACTUAL

La historia clínica describe paciente con sospecha de trastorno esquizoafectivo, deterioro cognoscitivo vs retraso mental modero/grave y antecedente de epilepsia. En manejo con: Acido valproico x 250 mg 2-1-2.

Se describe paciente ha cursado con enfermedad mental crónica que le ha generado un deterioro cognitivo importante, habla sola, habla mucho, la pasa recordando el papa, los hijos, llora con mucha facilidad. Las actividades básicas de la vida diaria son dependientes, la tienen que asistir para el baño, para el vestido y no controla esfínteres, usa pañal diariamente. Paciente con enfermedad mental severa desde la adultez temprana, múltiples episodios psicóticos severos y duraderos, múltiples hospitalizaciones en este centro y termino en un cuadro de deterioro psiquico-cognitivo y cursa con ciertos comportamientos entre desorganizados y residuales. El funcionamiento es muy elemental e infantil. Múltiples hospitalizaciones previas.

HISTORIA PSICOFARMACOLOGICA Clozapina tab x 100 mg 1-0-2.

- Ultima valoración:, 21/05/2024: Dicen estar adherentes al tratameinto, bien tolerado. Describe la acompañante que la paciente ha estado estable, no es agresiva, duerme bien en las noches, buen apetito. Camina, come solita", requiere asistencia pasa las ABVD y utiliza pañal ya que "se le olvida ir al baño".

- Valoración actual: 30/08/2024: hace aproximadamente tuvo 2 episodios convulsivos, segudios, con desaturación, no se alcanzó a golpear, con desorientación posterior. Se le brindo medidas basicas de apoyo, despues de los 2 episodiso convulsivos ha estado logorreica, habla incoherencias, con soliloquios todo el tiempo, llora mucho principalmente en las noches, ha estado triste.

REVISIÓN POR SISTEMAS

No otros síntomas.

**** ANTECEDENTES ****
- Farmacológicos:
Acido valproico 500 mg v.o., 2-0-2 Clozapina 100 mg

VARIABLES FISIOLÓGICAS

Frecuencia Cardiaca	84	x min	**Tensión Arterial Sistólica**	0			**Talla**	151	cm
Frecuencia Respiratoria	14	x min	**Tensión Arterial Diastólica**	0			**Peso**	65	Kg
Temperatura	36,00	° C	**Tensión Arterial Media**	0	mmHg		**Indice de Masa Corporal**	28,51	
							Perímetro abdominal	0	cm

EXÁMEN FÍSICO Y MENTAL

Regular presentación personal. Actitud colaboradora. Alerta. Desorientada alopsiquicamente. Sensopercepción con actitud alucinatoria clara. Hipoprosexica. Memoria con quejas mnjésicas globales, Inteligencia impresiona bajo el promedio. Afecto labil, hipomodulado, congruenre, resonante. pensamiento ilogico, desorganizado, no se logra entender. Con soliloquios, musitaciones, lenguaje no claro. Hiperbulica, se para y se sienta en multiples ocasiones durante la valoración. Introspección y prospección nulas.

******** PARACLINICOS********
2 MAYO 2024 hb 13.10, plaquetas 246400, leuco 4691, neutro 44.9%, linfo 48.33%, TGP 34, TGO 37, TSH 3.14, fosfatasa alcalina 84 (vr 50-136 U/L), triglicéridos 165.40, colesterol total 228 limite alto, HDL 43, LDL 151.92, glucosa 98. niveles séricos de ac valproico 58.58.93 NORMALES.

ANÁLISIS

E.S.E HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA
Nit. 891412134-1
HISTORIA CLÍNICA
PSIQUIATRÍA AMBULATORIA

Nombre Paciente ALEYDA GALLEGO PALOMINO **Documento / Historia** 42131110
Procedencia PEREIRA **Ingreso** 188309 **Fecha Ingreso** 30/08/2024 8:32:32 a. m.

Paciente con alteraciones comportamentales importantes, con cambio brusco de su funcionamiento basal posterior a 2 episodios convulsivos, me informan que no se le ha entregado la clozapina por lo cual no ha recibido dicho medicamento desde hace aproximadamente mes y medio lo cual también exacerba el cuadro. Actualmente la paciente esta claramente con actitud alucinatoria, comportamiento desorganizado que no obedece al funcionamiento, usual de la paciente. Normalmente es una persona activa, colaboradora, ayuda a lavas platos y establece conversaciones adecuadas. Debido al estado actual del paciente se decide hospitalizar por el servicio de urgencias en unidad mental. Se ajusta esquema farmacológico.

PLAN:

- Se decide deerivar a hospitalización en salas urgencias HOMERIS
- Acido valproico cap 500 mg v.o. 1-0-1
- Acido valproico cap 250 mg v.o. 0-1-0
- Clozapina tab 100 mg v.o. 0-0-1
- Control de signos vitales
- Dieta regular
- Conciliación medicamentosa: 0-0-1 Genfibrozilo 600 0-0-1 Levotiroxina 125 mcg EN AYUNAS esomeprazol 40 mg 1-0-0 (se formula para reclamar ambulatorio)
- Se solicita: hemograma, TGO, TGP, glucometría de ingreso.
- Seguimiento por psiquiatría.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F318	OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES			Presuntivo
F711	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO			Definitivo
F309	EPISODIO MANIACO, NO ESPECIFICADO		✓	Presuntivo
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO			Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
60	ESOMEPRAZOL 40 MG CAP	Esomeprazol cap 40 mg v.o. tomar una en ayunas cada mañana

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
Hospitalizacion	- Se decide deerivar a hospitalización en salas urgencias HOMERIS- Acido valproico cap 500 mg v.o. 1-0-1- Acido valproico cap 250 mg v.o. 0-1-0- Clozapina tab 100 mg v.o. 0-0-1- Control de signos vitales- Dieta regular- Conciliación medicamentosa: 0-0-1 Genfibrozilo 600 0-0-1 Levotiroxina 125 mcg EN AYUNAS esomeprazol 40 mg 1-0-0 (se formula para reclamar ambulatorio)- Se solicita: hemograma, TGO, TGP, glucometría de ingreso. - Seguimiento por psiquiatría.

OSCAR DAVID VALDERRAMA GALLEGO
R.M.1088311649
Especialidad PSIQUIATRIA RESIDENTE III

Codigo de verificación
82013191159

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	15.907.203
Fecha de Expedición:	19 DE FEBRERO DE 1985
Lugar de Expedición:	CHINCHINA - CALDAS
A nombre de:	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 18 de Enero de 2024

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 19 de diciembre de 2023

RAFAEL ROZO BONILLA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14010 Farmacia
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Documento: CC 15.467.203 — H.C: 15467203
Fecha nacimiento: Feb 18 1947 — Edad: 77 Años — Sexo: Masculino
Direccion: FUNDACION CAFUS — Telefono: 3136871430 — Ciudad: PEREIRA
Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA — Etnia: Otros
Numero de Ficha: — Nivel: Nivel 1
Atencion: 24 — Fecha: May 10 2024 — Hora: 12:35
Causa externa: Enfermedad General — Finalidad: No Aplica

Motivo consulta: RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS

Enfermedad actual: PACIENTE DE 77 AÑOS, CON AP DE EPOC SIN CLASIFICACION, NO ESPIROMETRIA EN MANEJO CON SALBUTAMOL BROMURO DE ECLOMETASONA, INDACATEROL, GLICOPIRRONIO, RESIDENTE DE OBA, ACUDE A CONSULTA DE REFORMULACION DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUIEN FUE FUMADOR PESADO DESDE LOS 14 AÑOS HASTA LOS 55 AÑOS, MEDIO PAQUETE DIA, CON CONSUMO DE SPA DURANTE UN AÑO, EXPOSICION A HUMABA, CON DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS ESCALA MMRC GRADO 2, ASEGURA REFIERE CANDIDIASIS EN PALADAR REPORTADA POR ODONTOLOGIA
ADEMAS REFORMULACION DE MANEJO PARA INSOMNIO

Revision por sistemas

ANTECEDENTES MEDICOS (solo antecedentes positivos)
Antecedentes Patologicos
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica: EPOC (10/07/2024 17:25)
Otros: TRATADO DE HEPATOPATIA (10/07/2024 17:25); DEMAS TEMPLADO (10/07/2024 17:25)
Trauma Mayores: NEGA (10/07/2024 17:25)
Cirugias: NEGA (10/07/2024 17:25); VB (10/07/2024 13:46)
Antecedentes Quirurgicos
Cirugias Traumaticas Hospitalizaciones Quirurgicas Transfusiones: NEGA (10/07/2024 12:47)
Antecedentes Traumaticos
Fracturas: FX CLAVICULA DERECHA, FX COSTALES (10/07/2024 12:47)
Antecedentes Alergicos
Drogas y Alimentos: NEGA (10/07/2024 17:06)
Medicamentos: NEGA (10/07/2024 17:06)
Otros: NEGA (10/07/2024 12:47)
Antecedentes familiares
Otros: MADRE Y HERMANA DE [illegible]
ANTECEDENTES PERSONALES
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (12/03/2024 19:42)
Historia Personal y Social
Numero de personas con quien vive: 1 (DEL CUAL FUNDACION (12/03/2024 13:24))
Talento humano y calidad de la atencion: EXCELENTE (10/07/2024 17:06)
Acceso a los servicios: [illegible]
Tipo de vivienda: [illegible]
Actividad Ocupacional: [illegible]
Otros: [illegible]
Tabaquismo: [illegible]
Alcoholismo: [illegible]
Drogas: [illegible]
Actividad Fisica: [illegible]

Usuario: CTOCUSU — Fec / Hora: 10/07/2024 13:00:16 — XENCO S.A. [illegible]

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14010 Farmacia
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Documento: CC 15.467.203 — H.C: 15467203
Fecha nacimiento: Feb 18 1947 — Edad: 77 Años — Sexo: Masculino
Direccion: FUNDACION CAFUS — Telefono: 3136871430 — Ciudad: PEREIRA
Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA — Etnia: Otros
Numero de Ficha: — Nivel: Nivel 1
Atencion: 24 — Fecha: May 10 2024 — Hora: 12:35
Causa externa: Enfermedad General — Finalidad: No Aplica

Clasificacion de riesgo inicial: [illegible] — [illegible] 10/07/2024 13:01
Clasificacion: [illegible] 10/07/2024 13:01

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal (10/07/2024 17:11); Normal (12/03/2024 13:47); Normal (10/05/2024 12:48); Examen Au. Der No. Au. (10/07/2024 10:01)
Ojos: Normal (10/07/2024 17:12)
Boca: Normal (10/07/2024 17:12); Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Garganta: Normal (10/07/2024 17:12)
Cuello: Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Torax: Normal (10/07/2024 17:09); Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Mamas y axilas: Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Total: Normal SIN Trauma (10/07/2024 10:00); Normal (12/03/2024 13:27)
Pulmones: Normal Ambos Pulmones Ventilados Sin Dificultad Para Respirar Sin Ruidos Agregados (10/07/2024 17:09); Ambos Campos Pulmonares Hipoventilados Murmullo Vesicular Disminuido (12/03/2024 10:30); Ambos Murmullo Vesicular Disminuido Sin Sobreagregados (10/05/2024 12:00); Normal Pulmones Ventilados Sin Dificultad Para Respirar Sin Ruidos Agregados (10/07/2024 17:09)
Corazon: Normal Ruidos Sin Soplos (10/07/2024 10:00); Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Abdomen: Normal (12/03/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48); Normal (10/07/2024 13:27); Normal (10/05/2024 12:48)
Tejido piel: No Evaluado (12/03/2024 13:28)
Neurologico: Normal (10/07/2024 17:13); Normal (12/03/2024 13:28); Normal (10/05/2024 12:48)
Sistema Vascular periferico: Normal (12/03/2024 13:28)
Higado y bazo: Normal (12/03/2024 13:28)
Sistema Osteomuscular: Normal (12/03/2024 13:28)
Otros: Normal (12/03/2024 13:28)
Extremidades: Normal Extremidades Simetricas Sin Dolor Movilidad Sin Edemas, Sin Soplos Pulsos Periferos Presentes (10/07/2024 10:00); Normal (12/03/2024 13:28); Normal (10/05/2024 12:48)

Usuario: CTOCUSU — Fec / Hora: 10/07/2024 13:00:16 — XENCO S.A. [illegible]

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14010 Farmacia
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Documento: CC 15.467.203 — H.C: 15467203
Fecha nacimiento: Feb 18 1947 — Edad: 77 Años — Sexo: Masculino
Direccion: FUNDACION CAFUS — Telefono: 3136871430 — Ciudad: PEREIRA
Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA — Etnia: Otros
Numero de Ficha: — Nivel: Nivel 1
Atencion: 24 — Fecha: May 10 2024 — Hora: 12:35
Causa externa: Enfermedad General — Finalidad: No Aplica

Total: 0
Clasificacion:
Tipo de poblacion:
[illegible] 10/07/2024 17:13
[illegible] 12/03/2024 13:27
[illegible] 10/07/2024 12:48
Total: 0
Clasificacion:

TECNOLOGIAS BLANDAS
NO CORRESPONDE

Hipotesis para seguimiento

Fecha	Hora	Tipo	Titulo	Clasificacion	Profesional

EXAMEN FISICO
Inspeccion General
Estado general: [illegible]

Peso: 67.3 K — Talla: 163 CM — Indice Masa Corporal: 25.3 Kg/m2
Presion Arterial Sentado: 120/74 — Perimetro: — Frecuencia Respiratoria: 18 RPM
Temperatura: 36 °C — Pulso: — — Escala Glasgow:
Frecuencia Cardiaca: 66 LPM — Saturacion de Oxigeno: 97 %
Concentracion de Oxigeno en el Aire Inspirado: % — Perimetro Abdominal:
Glucometria: MG/D

Usuario: CTOCUSU — Fec / Hora: 10/07/2024 13:00:16 — XENCO S.A. [illegible]

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14010 Farmacia
NOMBRE DEL PACIENTE: JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES
Documento: CC 15.467.203 — H.C: 15467203
Fecha nacimiento: Feb 18 1947 — Edad: 77 Años — Sexo: Masculino
Direccion: FUNDACION CAFUS — Telefono: 3136871430 — Ciudad: PEREIRA
Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA — Etnia: Otros
Numero de Ficha: — Nivel: Nivel 1
Atencion: 24 — Fecha: May 10 2024 — Hora: 12:35
Causa externa: Enfermedad General — Finalidad: No Aplica

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Boca: Normal
Oidos: Normal
Nariz y senos paranasales: Normal
Boca: Normal
Garganta: Normal
Cuello: Normal
Mamas y axilas: Normal
Torax: Normal — SIN TRAUMA
Pulmones: Normal — MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN SOBREAGREGADOS
Corazon: Normal
Abdomen: Normal
Genitourinario: Normal
Extremidades: No Evaluado
Tejido piel: No Evaluado
Tacto rectal: No Evaluado
Neurologico: [illegible] — Normal
Sistema Vascular periferico: Normal
Sistema Osteomuscular: Normal
Conclusiones: Normal
Higado y bazo: Normal
Otros: Normal

ANALISIS
PACIENTE DE 77 AÑOS, CON AP DE EPOC SIN CLASIFICACION, NO ESPIROMETRIA EN MANEJO CON SALBUTAMOL BROMURO DE ECLOMETASONA, INDACATEROL, GLICOPIRRONIO, RESIDENTE DE OBA, ACUDE A CONSULTA DE REFORMULACION DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUIEN FUE FUMADOR PESADO DESDE LOS 14 AÑOS HASTA LOS 55 AÑOS, MEDIO PAQUETE DIA, CON CONSUMO DE SPA DURANTE UN AÑO, EXPOSICION A HUMABA, CON DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS ESCALA MMRC GRADO 2, ADEMAS REFIERE CANDIDIASIS EN PALADAR REPORTADA POR ODONTOLOGIA
ADEMAS REFORMULACION DE MANEJO PARA INSOMNIO
AL EXAMEN FISICO LO DESTACO PACIENTE CON EPOC NO ESTRATIFICADO SE SOLICITA ESPIROMETRIA, SE FORMULA MANEJO PARA UN MES CONTROL CON REPORTE DE ESPIROMETRIA PARA REMISION A ESPECIALIDAD
EN PALADAR SE EVIDENCIA LESIONES SUGESTIVA DE CANDIDIASIS ORAL, SE FORMULA MANEJO ORAL
SE REFORMULA MANEJO DE INSOMNIO

Usuario: CTOCUSU — Fec / Hora: 10/07/2024 13:00:16 — XENCO S.A. [illegible]

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRAMITE

* 4 2 2 7 2 8 8 3 *

TIPO DE DOCUMENTO: CC TI CLASE EXP: PV DUP REC REN

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1088254072

APELLIDOS: MORENO AGUIRRE

NOMBRES: DORANCE

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 29-07-1965-Pereira(R)

LUGAR Y FECHA DE PREPARACIÓN: Cali 17 V 2017

NÚMERO DE PREPARACION: 1064656626

VIRREY SOLIS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: DORANCE MORENO AGUIRRE
Fecha de Nacimiento: 07/29/1965
Edad: 58 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia:
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 88892502 (Documento: CC 1088254072)
Dirección Residencia: SEC NUEVA SIRIA VIA
Ciudad Residencia: Pereira
Tipo de Vinculación: REGIMEN SUBSIDIADO

Consulta del martes, 14 de mayo de 2024 8:00 AM en VS PINARES

Nombre del Profesional: Vladimir Pantoja Mejia - PSIQUIATRIA (Registro No. 10256769)
No. Orden de Direccionamiento: 31364-2422162400
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 05/14/2024 08:00:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 58 Escolaridad: Primaria Estado Civil: Soltero
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Responsable del Usuario
Nombre: Minelly Mosquera
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3214467666
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "control"

Diagnósticos: Epilepsia secundaria-Historia de TEC severo-esquizofrenia
Tratamiento actual: Risperidona tab. 3mg 1/2-0-1 v.o. Ácido valproico cáp. x 250mg 2-2-2 v.o. Sertralina tab. x 100mg 1-1/2-0 v.o.
Tratamiento previo: Quetiapina.carbamazepina
Enfermedad Actual: Comenta el paciente que "va bien", no da detalles.
Cree que "duerme nada". "Muchos nervios".
Su cuidadora dice que no puede constatar cómo duerme.
Aporta nota de enfermería, sin fecha ni firma, que dice que ha tenido mayor irritabilidad y agresividad física y verbal. Además se anota que "no le han entregado Aripiprazol en 6 meses", pero este medicamento no se le ha ordenado por psiquiatría en Virrey SOlis. Ni la cuidadora ni el paciente.
El paciente dice que "no le han dado ácido valproico".
Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No Aplica
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos: NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: No Refiere.
Genitourinario: No Refiere.
Osteomuscular: No Refiere.
Neurológico: No Refiere.
Endocrino: No Refiere.

VIRREY SOLIS

Revisión Por Sistemas

Linfoinmunohematopoyético : No Refiere.
Vascular Periférico : No Refiere..
Piel y Faneras: No Refiere
Descripción del sueño: IRREGULAR

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: EPILEPSIA . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Hospitalarios: por trauma craneoencefalico . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Toxicos: NIEGA SPA . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Alérgicos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Farmacológicos: acido valproico , risperidona , sertralina .
Tratamiento -previo: Quetiapina. Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Ocupacionales: cesante . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Venéreos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Quirúrgicos: TRAQUEOSTOMIA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Transfusionales: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Perinatales: DESCONOCE . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Traumáticos: ACCIDENTE DE TRÁNSITO 2017, TCE. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Psicosociales: NIEGA. ... Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Alimentarios: CORRIENTE. Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Inmunológicos: COVID 19 Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna
Fecha Dilig. Causa de Alergia:
05/14/2024

Factores de Riesgo

Consumio de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No

Antecedentes Familiares

Madre: CA DE ESTOMAGO FALLECIDA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Padre: CIRROSIS HEPATICA FALLECIDA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)
Hermanos: NIEGA. . Dr(a). Vladimir Pantoja Mejia (05/14/2024 08:00:03)

Vacunación

Estado vacunación Covid: Vacunado
COVID-19 1 dosis: No sabe cuál ni la fecha — Fecha COVID 1 dosis: 04/01/2021
COVID-19 2 dosis: No sabe cuál ni la fecha — Fecha COVID 2 dosis: 04/01/2021

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:
1.64	Mts	68	Kg	25.2826	100	60	73	87	15

Examen Físico

Estado General:
SOBREPESO LEVE
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones.
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones.
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones.
EF Genitourinario: Sin alteraciones.
EF Osteomuscular: Sin alteraciones.

VIRREY SOLIS

Examen Físico

EF Neurológico: Sin alteraciones.
EF Endocrino: Sin alteraciones.
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones.
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones.
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones.

Valoración Psiquiatría

Valoración Psiquiatría

Estado Mental: aspecto cuidado, colaborador
Conciencia: alerta
Orientación: global
Memoria: de tono bajo, ansioso
Afecto: de tono plano, mal modulado
Pensamiento: lógico, conerente con ideas de no mejoría.
Lenguaje: coherente
SensoPercepción: Sin Alteraciones
Juicio de Realidad: conservado

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con diagnósticos anotados, con series dudas de adherencia a tratamiento. No hay información confiable sobre si los medicamentos prescritos se le han dado o no. Además, la acudiente no da información sobre donde y quien ordenó aripiprazol. En sistema solo aparecen formulas de aripiprazol en los últimos 3 meses. Se le llama la atención a cuidadora por esto. Que por favor aporten historia e información confiable sobre los cambios que otros profesionales hayan hecho. Se reformula risperidona x 3 mg 0-0-1, ácido valproico x 250 mg 1-1-2 y sertralina x 100 mg 1-0-0. control en 3 meses. Signos de alarma para acudir a urgencias.

Finalidad Consulta: NO APLICA
Causa Externa: Enfermedad General
Adherencia al Tto: Si Describa Adherencia tto: al parecer bueno
¿Tipifica discapacidad?: No
Días de Incapacidad: 0
Recomendaciones: HACER ACTIVIDAD FÍSICA PROGRESIVA HASTA HACER, POR LO MENOS, UNA MARCHA DIARIA DE 40 MINUTOS. NATACIÓN/HIDROTERAPIA. HIGIENE DEL SUEÑO. ACTIVIDADES OCUPACIONALES Y DE RECREACIÓN. NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F20.8) OTRAS ESQUIZOFRENIAS

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
      Observaciones: CONTROL EN 3 MESES
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30
      Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   2. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/14/2024
      Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   3. (CMD 10)-RISPERIDONA TABLETA - 3 MG, No. 30 Fecha Entrega: 07/13/2024
      Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA NOCHE
   4. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30
      Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA
   5. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30 Fecha Entrega: 06/14/2024
      Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA

VIRREY SOLIS

6. (CMD 10)-SERTRALINA TABLETA 100 MG, No. 30 Fecha Entrega: 07/13/2024
   Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA
7. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120
   Posología: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.
8. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120 Fecha Entrega: 06/14/2024
   Posología: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.
9. (CMD 10)-VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA, No. 120 Fecha Entrega: 07/13/2024
   Posología: 4 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE.

DIAGNOSTICO: (Z91.1) HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Vladimir Pantoja Mejia
PSIQUIATRIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 10296769
Codigo Institucional: 3136300001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

43 287 299

VASQUEZ JIMENEZ

APELLIDOS

LUZ DARY

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1971

ANDES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

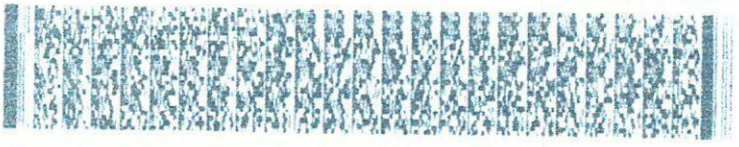
1.38
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

03-JUN-1996 ANDES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



0054192707A 1

Salud Pereira

ESE SALUD PEREIRA

Nit: 816.005.003-5

HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCIÓN: 1401 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.267.299			H.C:	43267299
Fecha nacimiento:	Sep 07 1971	Edad:	52 Años	Sexo:	Femenino
Dirección:	FUND CANES	Teléfono:		Ciudad:	PEREIRA
Entidad:	ASMESALUD EPS SAS			Etnia:	Otros
Numero de Ficha:				Nivel:	Nivel I
Atención:	53	Fecha:	Mar 12 2024	Hora:	09:37
Causa externa:	Enfermedad General	Finalidad:	No Aplica		

Motivo consulta: "PARA FORMULARLE OTRA VEZ MEDICAMENTOS LA SEMANA PASADA SE DESMAYO"

Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS RESIDENTE DE CRA CANES EN COMPAÑIA CAROLINA GIL RODRIGUEZ (ENFERMERA) CONTACTO DIANA TRIANA CEL 3108871820 AUXILIAR ADMINISTRATIVA, CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE: 1. HIPOTIROIDISMO PRIMARIO 2. TRASTORNO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO CON: LEVOTIROXINA SOMIDE UNA EN AYUNAS, FLUOXETINA 20MG UNA CADA MAÑANA Y QUETIAPINA 25MG UNA EN AYUNAS CON ADECUADA ADHERENCIA QUIEN ASISTE A CONSULTA SOLICITANDO REFORMULACION, ACOMPAÑANTE REFIERE PACIENTE "NO QUIERE COMER Y HA ESTADO MAS DELGADA" ADEMAS DE PRESENTAR HACE UNA SEMANA EPISODIO DE DESMAYO AUTOLIMITADO CON RECUPERACION COMPLETA DE LA CONSCIENCIA POSTERIOR A VISITA POR FAMILIARES SE TOMARON SIGNOS VITALES Y GLUCOMETRIA LOS CUALES ESTABAN NORMALES. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA SINTOMAS CARDIO RESPIRATORIOS. NIEGA SINTOMAS UNINARIOS. NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES. NEGACIA. QUIEN OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA

Revision por sistemas:

ANTECEDENTES MEDICOS (solo antecedentes positivos):

Antecedentes Patologicos

Otros: COLON IRRITABLE 13-12-2020 11:04
Trastornos Mentales: ENFERMERA GERENCIA 15-06-2021 10:37
Hipotiroidismo: 5: 21-06-2020 10:48
5: 22-09-2021 11:28
5: 21-06-2022 10:48

Antecedentes Quirurgicos

Cirugias (nombre de procedimiento, fecha (DD-MM-AAAA) y tiempo transcurrido): DESCONOCE 22-09-2021 11:23

Antecedentes Traumaticos

Fracturas: DESCONOCIDA 22-09-2021 11:23

Antecedentes Alergicos

Alergias a alimentos: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
NEGA 22-09-2021 11:23
Plumas: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
Laborales: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
Otros: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
Frio: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
Medicamentos: ENFERMERA NEGA 21-06-2022 10:51
NEGA 22-09-2021 11:23
Otros: NEGRA ALTURA A MEDICAMENTOS DE 06-2021 12:57
ENFERMERA NEGA ALERGIAS 21-06-2022 10:51

Antecedentes familiares

Otros: DESCONOCIDA 22-09-2021 11:24
ENFERMERA NEGA ANTECEDENTES 21-06-2022 10:52

Examen Estomatologico

Piezas: GINGIVITIS 21-06-2022 00:00

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA
CENTRO DE ATENCIÓN: 1401 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.267.299 H.C: 43267299
Fecha nacimiento: Sep 07 1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMESALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel I
Atención: 53 Fecha: Mar 12 2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

GINGIVITIS 03-11-2022 00:00
GINGIVITIS Y PERIODONTITIS 31-01-2023 00:00
PERIODONTITIS 21-06-2023 00:00
PERIODONTITIS 21-06-2023 00:00

Historia Personal y Social

Numero de personas con quien vive:
Tabaquismo (cantidad y unidad de medida, ej: cigs/dia, cajetillas/dia): Fumo 1 cigarrillo diario desde hace 1 año
Alcoholismo (cantidad, Frecuencia y tipo de bebida, ej: copas/dia, latas/dia, botellas/dia): Fuma ocasionalmente. Frecuencia: cada 15 dias. Cantidad: 500 cc. Tipo: cerveza
Fuma actualmente: Fuma 1 cigarrillo diario desde hace 1 año
Vivienda: (propia, alquilada, servicios básicos: (luz, agua, alcantarillado, basuras): Vivienda propia. Servicios básicos: luz, agua, alcantarillado, basuras
Convivencia con animales (mascotas):
Dieta: vpr

Educación: Carrera 15 06-2021 10:45
VIVE EN FUNDACION GERIATRICA CANES 21-06-2022 10:51
NEGA 28-03-2023 10:52
NEGA 28-03-2023 10:52
NEGA 28-03-2023 10:52
No 15-06-2021 10:40
RURAL - COM SERVICIOS PUBLICOS 21-06-2022 10:51
PERRO 21-06-2022 10:51
NO 21-06-2022 10:51
S: 15-06-2021 10:40
NO 21-06-2022 10:51
S: 15-06-2021 10:40
Pinto 15-06-2021 10:40

Salud oral:

Actividad Fisica:

Evaluación Nutricional

FRECUENCIA Y CONSUMO DE ALIMENTOS:

ALIMENTACION INSTITUCIONALIZADA LA PACIENTE DESAYUNA BIEN, ALMUERZA MUY POCO Y NO CENA POR BAJO APETITO. LA ALIMENTACION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ESTA SUPERVISADA POR NUTRICIONISTA DEL HOGAR GERIATRICO ALIMENTACION BASADA EN CHOS COMPLEJOS Y SIMPLES, MEJOR INGESTA DE ALIMENTOS REGULADORES DEL METABOLISMO Y PROTEINAS, BAJA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS 22-09-2021 00:00
ALIMENTACION INSTITUCIONALIZADA LA PACIENTE DESAYUNA BIEN, ALMUERZA MUY POCO Y NO CENA POR BAJO APETITO. LA ALIMENTACION Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE ESTA SUPERVISADA POR NUTRICIONISTA DEL HOGAR GERIATRICO ALIMENTACION BASADA EN CHOS COMPLEJOS Y SIMPLES, BAJA INGESTA DE ALIMENTOS REGULADORES DEL METABOLISMO Y PROTEINAS, BAJA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS 21-06-2021 00:00

EXAMEN FISICO

Cabeza:

Apariencia General: Y Rapo 28-03-2023 10:58
Normal No Se Realiza Por Tiempo De Consulta No Presencial 15-06-2021 00:00
Normal Normal 22-09-2021 00:00
Normal Normal 03-11-2022 00:00
Normal Normal Higiene 13-12-2020 11:29
No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 15-06-2021 10:48

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA
CENTRO DE ATENCIÓN: 1401 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.267.299 H.C: 43267299
Fecha nacimiento: Sep 07 1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMESALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel I
Atención: 53 Fecha: Mar 12 2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Ojos:

Normal 22-09-2021 11:24
Normal 08-02-2022 12:35
Normal 23-11-2022 12:28
Normal 28-03-2023 10:56
Normal 21-06-2023 11:41
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 12-03-2024 09:45

Fondo de Ojo:

Normal Mov. Oculares Sin Alteraciones 22-09-2021 00:00
Normal Mayor Simetrico Sin Adenopatias 21-06-2023 00:00
Normal Sin Hipoglobulinemia Yugular 13-10-2020 00:00
Normal Sin Adenopatias 03-11-2022 00:00
No Evaluo 10-06-2020 18:28
No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 15-06-2021 10:40
Normal 17-06-2020 12:43
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 15-06-2021 10:16
Normal 16-02-2022 12:35
Normal 28-03-2023 10:56
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 12-03-2024 09:45

Oidos:

No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 15-06-2021 10:40
No Evaluo 10-06-2020 18:28
Normal 17-06-2020 12:49
Normal 13-12-2022 11:05
Normal 16-02-2022 12:35
Normal 21-06-2023 11:41
Normal 12-03-2024 09:45

Nariz y senos paranasales:

Boca:

Normal Sin Lesiones 22-09-2021 00:00
Normal Simetrico Y Equivalencias Normal 13-10-2020 00:00
Normal Sin Fisuras 03-11-2022 00:00
Normal Sin Fisuras 01-06-2023 00:00
No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 15-06-2021 10:40
Normal 17-06-2020 18:28
Normal 17-06-2020 12:49
Normal 16-02-2022 12:35
Normal 12-03-2024 09:45

Dentadura:

Normal Cs Buen Habitadas Sin Presente Sin Ruidos Sin Hipogloscos 29-12-2023 11:10
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 21-06-2023 00:00
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 22-09-2021 00:00
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 21-06-

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA
CENTRO DE ATENCIÓN: 1401 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.267.299 H.C: 43267299
Fecha nacimiento: Sep 07 1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Dirección: FUND CANES Teléfono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMESALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel I
Atención: 53 Fecha: Mar 12 2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Cuello:

Normal 22-09-2021 11:24
Normal 08-02-2022 12:35
Normal 23-11-2022 12:28
Normal 28-03-2023 10:56
Normal 21-06-2023 11:41
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 12-03-2024 09:45

Mamas y axilas:

Normal Mov. Simetrico Sin Adenopatias 22-09-2021 00:00
Normal Mayor Simetrico Sin Adenopatias 21-06-2023 00:00
Normal Sin Hipoglobulinemia Yugular 13-10-2020 00:00
Normal Sin Adenopatias 03-11-2022 00:00
No Evaluo 10-06-2020 18:28
No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 15-06-2021 10:40
Normal 17-06-2020 12:43
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 15-06-2021 10:16
Normal 16-02-2022 12:35
Normal 28-03-2023 10:56
Normal 29-12-2023 11:09
Normal 12-03-2024 09:45

Torax:

No Evaluo 07-10-2020 17:40
No Evaluo 10-06-2020 18:28
Normal 17-06-2020 12:49
Normal 13-12-2022 11:05
Normal 16-02-2022 12:35
Normal 21-06-2023 11:41
Normal 12-03-2024 09:45

Pulmones:

Normal Cs Buen Habitadas Sin Presente Sin Ruidos Sin Hipogloscos 29-12-2023 11:10
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 21-06-2023 00:00
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 22-09-2021 00:00
Normal Murmullo Vesicular Conservado Sin Sobreagregados 21-06-

CENTRO DE ATENCION: 14310 Extramural

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ

Documento:	CC 43.267.299			H.C:	43267299
Fecha nacimiento:	Sep 07 1971	Edad:	52 Años	Sexo:	Femenino
Direccion:	FUNDACANES	Telefono:		Ciudad:	PEREIRA
Entidad:	ASMET SALUD EPS SAS			Etnia:	Otros
Numero de Ficha:				Nivel:	Nivel 1
Atencion:	53	Fecha:	Mar 12 2024	Hora:	09:37
Causa externa:	Enfermedad General		Finalidad: No Aplica		

Cirugías:	Ninguna
Alérgicos:	Ninguno
Farmacológicos:	Ninguno
Hospitalarios:	No Evaluado
Tabáquicos:	No Evaluado
Toxicológicos:	No Evaluado
Neurológicos (crisis, epilepsia, migraña, inconsciencia, vértigos, desmayos, convulsiones):	Ninguna
Sistema vascular periférico:	Ninguna
Sistema Osteomuscular:	Ninguna
Extremidades:	Ninguna
Piel y Faneras:	Ninguna
Otros:	Ninguna

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA EN SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS PRESENTE DE CBA CANES QUIEN CONSULTA EN CONTEXTO DE REFORMULACIÓN DE MANEJO DE BASE PACIENTE CON HIPOREXIA BAJO PESO Y PERDIDA DEL MISMO CON DESMAYO HACE UNA SEMANA DE ORIGEN A DETERMINAR SE LE SOLICITO TSH EL 29/12/2023 EL CUAL NO ESTA REALIZADO POR LO CUAL SE REFORMULA POR UN MES SE SOLICITA CUADRO HEMATICO PERFIL LIPIDICO LEUCOGRAMA Y CREATININA TSH Y TAL SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION Y CONTROL EN 1 MES SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN

DIAGNOSTICOS

Diagnostico Principal:	E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	TIPO DIAGNOSTICO: Confirmado repetido
Relacionado ?	F329	EP EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO	Confirmado nuevo

Orden de laboratorio

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD : REALIZAR + CONTROL EN 1 MES CON RESULTADOS
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMI AUTOMATIZADO :
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS)
TRIGLICERIDOS :
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS :
COLESTEROL TOTAL :
TIROXINA LIBRE :
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA :
MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL :

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14310 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.267.299 H.C: 43267299
Fecha nacimiento: Sep 07 1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Direccion: FUNDACANES Telefono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atencion: 53 Fecha: Mar 12 2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS :
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE :
UROANALISIS :
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA :

Medicamentos

LEVOTIROXINA SODICA 50MCG TABLETA	50MCG	TABLETA	UNA EN AYUNAS VIA ORAL	30	TREINTA
FLUOXETINA 20MG CAPSULA	20MG	CAPSULA	UNA CADA MAÑANA VIA ORAL	30	TREINTA
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20MG	CAPSULA	UNA EN AYUNAS VIA ORAL	30	TREINTA

Otras Formulas

REMISIONES

Especialidad:	NUTRICIÓN Y DIETETICA
Diagnostico:	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA
Justificacion:	PACIENTE CON HIPOREXIA Y PERDIDA DE PESO
Servicio:	890206 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
CUPS:	890206 Cantidad: 1 Interno? No

Incapacidad? No Prorroga? No

INDICACIONES:

Evitar azucares, productos de panaderia y café
Consuma con frecuencia verduras como repollo, coliflor, brocoli, tabaco, frijoles, habichuela, ajo, apio, espinacas, lechuga, aspirinaza y aguacate
Consuma con frecuencia pescado, huevo y pollo sin preparar los frios con arepa de queso
Realice actividad fisica regularmente
Consulte si presenta deposiciones duras o estreñimiento
Consulte si presenta aumento de la sensibilidad al frio
Consulte si presenta aumento de peso inexplicable
Consulte si presenta hinchazón progresiva en piernas, dificultad para respirar, caida en el pecho, dolor de cabeza severo, cambio de animo, temblor en extremidades, debilidad intensa, resequedad de la piel, caida del cabello, alteraciones en las uñas
Que sufre a la presión del tratamiento, no suelte hasta que los síntomas empeoren
Siga al pie de la letra todas las indicaciones y tratamiento que le ordena el medico, no suspenda el medicación recetada

ESE SALUD PEREIRA
Nit: 816.005.003-5
HISTORIA CONSULTA EXTERNA

CENTRO DE ATENCION: 14310 Extramural
NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ
Documento: CC 43.267.299 H.C: 43267299
Fecha nacimiento: Sep 07 1971 Edad: 52 Años Sexo: Femenino
Direccion: FUNDACANES Telefono: Ciudad: PEREIRA
Entidad: ASMET SALUD EPS SAS Etnia: Otros
Numero de Ficha: Nivel: Nivel 1
Atencion: 53 Fecha: Mar 12 2024 Hora: 09:37
Causa externa: Enfermedad General Finalidad: No Aplica

Tomar la tiroxina en ayunas, solo con agua, esperar media hora para consumir alimentos y otros medicamentos
DOCTOR RECUERDE REMITIR AL PACIENTE A PSIQUIATRIA Y/O PSICOLOGIA
Retire de la habitación del paciente objetos con los cuales se pueda atentar contra
Suministre a pacientes los medicamentos no los deje para que el la tome solo
Evite al paciente situaciones desencadenantes de las crisis
Proporcionale al paciente una adecuada calidad de vida fomente en el paciente el desarrollo de todas las actividades de su vida diaria
Fomentar hábitos de higiene, estos pueden proporcionar sus alimentos y hacerlos fuera del área de la casa
Procure que se relacionen con el paciente los familiares establecidos en el hogar para las diferentes actividades
Promueva la sana relación entre todos los miembros de la familia en especial con el enfermo
Brindele al paciente espacios de esparcimiento
Consulte si se están aumentando las crisis
Evite que el paciente consuma licor, sustancias psicoactivas y fume
Consulte si se tiene signos de empatia, ideas para lesionarse, agresividad, agitación y todo y cualquier comportamiento que se considere fuera de lo normal
Consulte si no se ve mejor a el paciente en una institución que cuente con la especialidad de
Es importante que el cuidador converse muy bien la problemática del paciente para poder tomar las acciones necesarias cuando se presente alguna dificultad
Procure cumplir con todas las citas medicas
Es importante que se cuente con la opción de tener varios cuidadores para que entre ellos se turnen el cuidado del paciente
No se auto medique
No olvide dar de medicamentos ordenados por el medico
Si se pone agresivo el paciente, busque ayuda para inmovilizarlo
Proporcione agua al paciente solo

DANIEL ANDRES HERNANDEZ VELASQUEZ
CC 1.225.090.702 Registro: 1225090702
MEDICINA GENERAL

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

ALIMENTACION

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
4	OMAR ARROYAVE	4493118	86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

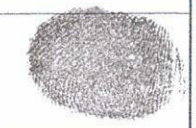
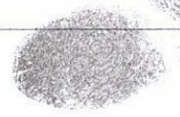
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	94	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
12	HEVER CEBALLOS	4493761	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR | NOMBRE DEL CPSAM: Fundación canes | NIT: 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
23	GUILLERMO FORERO	148215	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
27	GERARDO GOMEZ	2245080	90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA	4516130	86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	59	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	74	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		



Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | **NOMBRE DEL PROYECTO:** ADULTO MAYOR | **NOMBRE DEL CPSAM:** Fundación canes | **NIT:** 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	52	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 | Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR | NOMBRE DEL CPSAM: Fundación canes | NIT: 900312087 - 4

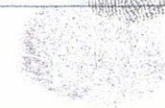
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
57	WILMER OSPINA	7536417	63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
58	JAVIER ANTONIO PEREZ TABAREZ	4577327	70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
59	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
60	ALBERTO CASTILLO LOPEZ	10085945	71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
61	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
62	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
63	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
64	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	79	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE ALIMENTACION DIARIA

Versión: 02 — Vigencia: Septiembre

PERIODO: 4 de julio al 3 de agosto | NOMBRE DEL PROYECTO: ADULTO MAYOR | NOMBRE DEL CPSAM: Fundación canes | NIT: 900312087 - 4

N°	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	TOTAL ENTREGAS DIARIAS	FIRMA	HUELLA
65	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
66	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	150		
67	ADIELA CANO	24916238	85			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	140		
68	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	72			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	140		
69	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	68			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	140		
70																																				
71																																				
			TOTAL																															10.320		

OBSERVACIONES:

FIRMA DIRECTORA TECNICA — Maritza V. Alvarez P.

NOMBRE — Maritza Victoria Alvarez Pama

CELULAR — 3035533 4.

ALCALDIA DE PEREIRA

SEMANA 1							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	1	2	3	4	5	6	7
DESAYUNO	AREPA CON MARGARINA	AREPA	GALLETAS	PAN BLANCO	AREPA	ARROZ	AREPA
	QUESO	TORTA DE CARNE DE RES	HUEVO REVUELTO	HUEVOS PERICOS	CALDO DE RES CON PAPA Y VEGETALES	HUEVO REVUELTO	QUESO CUAJADA Y HUEVO TIBIO
	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE NEGRO
	PAPAYA	SANDÍA	JUGO DE NARANJA	BANANO	PIÑA	MELÓN	UVAS
ALMUERZO	SANCOCHO DE POLLO (PLÁTANO, RAÍCES Y/O TUBÉRCULOS)	SOPA DE FRIJOLES	SOPA DE FIDEO CON BASE DE CARNE DE RES	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE PLÁTANO	SOPA DE BLANQUILLOS	SOPA DE AVENA
		TAJADA DE PLÁTANO MADURO, FRITA	PAPA CRIOLLA COCIDA	PURÉ DE PAPA		YUCA FRITA EN CUBOS	PLÁTANO EN MONEDITAS
	PECHUGA DE POLLO	HUEVO	CARNE DE RES MOLIDA	PESCADO APANADO	PECHUGA DE POLLO EN SALSA DE NARANJA	HÍGADO DE RES CON GUISO	CARNE DE CERDO MAGRA EN TROZOS, CARAMELIZADA
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ ROSA	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CABELLO DE ÁNGEL
	ENSALADA DE TOMATE, LECHUGA, AGUACATE Y LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA RALLADA Y TOMATE VERDE EN RODAJAS CON LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE Y ZUCHINI EN RODAJAS CON LIMÓN		ENSALADA PICO DE GALLO	ENSALADA DE REPOLLO, ZANAHORIO, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE, CEBOLLA, AGUACATE Y LIMÓN
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	YOGURT	SORBETE DE MANGO EN LECHE	ARROZ CON LECHE (PASAS, QUESO, CANELA)	LECHE	GELATINA HECHA EN LECHE	COLADA DE AVENA	MAZAMORRA
	CEREAL	PAN BLANCO	FRUTA	TORTA DE ZANAHORIA	GALLETAS POLVOROSAS	GALLETAS DE SODA	PANELITA
	BANANO			MANDARINA	GUAYABA	GUAYABA	MANZANA
CENA	VERDURAS: REMOLACHA, ZANAHORIA, MAYONESA Y CILANTRO	VERDURAS: ESPINACA, TOMATE Y CILANTRO	VERDURAS: ZANAHORIA EN CUBOS CON PEREJIL EN SALSA DE NARANJA	GOULASH DE CARNE DE RES: ZANAHORIA, ARVEJA Y HABICHUELA	VERDURAS: COLIFLOR, AHUYAMA, CILANTRO Y CREMA DE LECHE	VERDURAS GUISADAS: CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO	PURÉ DE AHUYAMA
	TILAPIA SOFRITA CON CILANTRO	PECHUGA DE POLLO HAWAIANO	CARNE DE CERDO ASADA, DESMECHADA, A LAS FINAS HIERBAS	CARNE DE RES COCIDA, DESMECHADA	CARNE DE CERDO COCIDA, DESMECHADA, A LAS FINAS HIERBAS	MUSLO DE POLLO GUISADO	PECHUGA DE POLLO COCIDA, EN TROZOS
	PASTA CON SALSA BECHAMEL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON VERDURAS	ARROZ BLANCO
	PAPAS FRITAS	PAPA EN CASCOS, COCIDA	PURÉ DE YUCA		PAPA COCIDA	PLÁTAON MADURO COCIDO	
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 2							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	8	9	10	11	12	13	14
DESAYUNO	PAN CON MANTEQUILLA Y MERMELADA	AREPA CON MARGARINA	AREPA	PAN BLANCO	AREPA	CROISSANT	SÁNDUCHE DE MANTEQUILLA Y MERMELADA
	QUESO	HUEVO TIBIO	CACHEO DE VÍSCERAS (CON GUISO)	HUEVOS PERICOS	CHANGUA CON PAPA	HUEVO EN CACEROLA	QUESO
	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON CLAVOS
	PAPAYA	ZUMO DE NARANJA	MANDARINA	BANANO	SANDÍA	PIÑA	MANGO
ALMUERZO	SANCOCHO DE RES (PLÁTANO, RAÍCES Y/O TUBÉRCULOS)	SOPA DE FRIJOLES	SOPA DE AVENA	CREMA VERDE	SOPA	SOPA DE ARVEJAS	SOPA
		PLÁTANO MADURO COCIDO	PAPA CRIOLLA FRITA	PAPA EN TRONCOS ASADA, CON MIEL	PAPA CRIOLLA COCIDA	PATACÓN	PLÁTANO MADURO, CARAMELIZADO
	CARNE DE RES MAGRA	CARNE DE CERDO COCIDA, DESMECHADA	PECHUGA PICADA	PESCADO APANADO	CARNE DE RES, MOLIDA	PECHUGA PICADA, A LAS FINAS HIERBAS	CARNE DE CERDO MAGRA, SOFRITA
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON POLLO	ARROZ NEGRO	ESPAGUETIS EN SALSA ROSADA CON HIERBAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON VERDURAS (HABICHUELA, ARVEJA, ZANAHORIA)
	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y AGUACATE CON LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA RALLADA Y PEPINO, CON LIMÓN Y CILANTRO	VERDURAS CALIENTES: ARVEJA Y TOMATE AGRIDULCE (PARA EL POLLO)		ENSALADA DE TOMATE, PASAS Y MAYONESA.	ENSALADA DE TOMATE ROJO, CEBOLLA MORADA Y AGUACATE	
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	KUMIS	SORBETE DE MORA EN LECHE	FLAN CASERO	LECHE	LECHE CON GELATINA	COLADA DE MAIZENA	MAZAMORRA
	GALLETAS	CRISPETAS	BARQUILLOS	MUFFINS	GALLETAS DE AVENA		BOCADILLO
	FRESA		UVAS	UVAS	PIÑA	MANZANA	PERA
CENA	VERDURAS: GUATILA, AHUYAMA, BRÓCOLI Y CILANTRO	VERDURAS SALTEADAS: HABICHUELA, ZANAHORIA, CILANTRO, CON LECHE Y MANTEQUILLA	CREMA DE VERDURAS (Y AGUACATE A PARTE)	VERDURA: ZANAHORIA Y REMOLACHA CON CREMA DE LECHE	VERDURAS SALTEADAS PARA MEZLCAR CON EL ARROZ	ENSALADA DE LECHUGA, MAÍZ Y CREMA DE LECHE	VERDURAS: TOMATE, PIMENTÓN AMARILLO Y CILANTRO)
	CROQUETAS DE PESCADO	HAMBURGUESA DE POLLO	CARNE DE CERDO ASADA, CON SALSA DE PIÑA	CARNE DE RES MOLIDA, CON GUISO	PECHUGA SALTEADA EN TROZOS PEQUEOS	ALBÓNDIGAS DE CARNE, GUISADAS	PECHUGA DESMECHADA
	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CÚRCUMA	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ DE COLOR	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE
	PLÁTANO MADURO COCIDO, CON MARGARINA	PAPA COCIDA EN CUBOS, CON MARGARINA Y CILNTRO. MEZCLAR CON VEGETALES	PURÉ DE YUCA, CON CÚRCUMA	TORTAS DE HARINA DE TRIGO CON BANANO	PAPAS FRANCESAS	PAPA GUISADA	PURÉ DE PAPA CRIOLLA
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 3							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	15	16	17	18	19	20	21
DESAYUNO	MIGAS DE AREPA Y PERICO	AREPA	AREPA	TOSTADAS CON MARGARINA Y MERMELADA	AREPA	ARROZ CON HUEVOS PERICOS, REVUELTO	SÁNDUCHE DE MANTEQUILLA Y MERMELADA, CON QUESO
		HUEVO	CALDO DE ALBÓNDIGAS E HÍGADO DE RES	HUEVO TIBIO	CHANGUA CON PAPA		
	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE NEGRO	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
	MANZANA	MANDARINA	SANDÍA	PERA	GUAYABA PERA	MELÓN	MANDARINA
ALMUERZO	AJIACO	SOPA DE LENTEJAS	SOPA DE CUCHUCO	CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE PASTAS	SOPA DE FRIJOLES DULCES	SOPA
		PAPA COCIDA	YUCA FRITA EN CUBOS	PLÁTANO MADURO ASADO, CON MARGARINA	PAPA CRIOLLA FRITA	PLÁTANO MADURO COCIDO	PAPA CRIOLLA COCIDA, CON VEGETALES
	PECHUGA DE POLLO, DESMECHADA	CARNE DESMECHADA, CON GUISO	POLLO COCIDO Y PICADO	CARNE DE CERDO, EN SALSA DE NARANJA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	CARNE DE RES GUISADA, EN TROZOS	POLLO FRITO EN CUBOS
	ARROZ DE COLOR	ARROZ CON PEREJIL		ARROZ MORADO		ARROZ NEGRO	ARROZ BLANCO
	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA Y AGUACATE	ENSALADA DE REPOLLO MORADO Y TOMATE, CON LIMÓN	VERDURAS SALTEADAS PARA MEZCLAR AL POLLO		VERDURAS SALTEADAS: ARVEJA, TOMATE, CILANTRO		VERDURAS: BRÓCOLI, ZANAHORIA, CREMA DE LECHE Y LECHE
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	AVENA	SORBETE DE CURUBA EN LECHE	ARROZ CON LECHE (PASAS, QUESO, CANELA)	LECHE	LECHE	CASPIROLETA	MAZAMORRA
	GRANOLA	CROISSANT	FRESAS	GALLETA CUCA	GALLETAS CRACKER	GALLETAS DUCALES	BOCADILLO
	BANANO			BANANO	GRANADILLA	GRANADILLA	GRANADILLA
CENA	ENSALADA DE COLIFLOR RALLADA Y MANGO, CON CREMA DE LECHE Y YOGURT	VERDURA: ZANAHORIA Y HABICHUELA CON CREMA DE LECHE, DULCE	ENSALADA DE LECHUGA Y PEPINO EN RODAJAS	VERDURA: BASTONES DE ZANAHORIA Y GUATILA CON SALSA BLANCA	ENSALADA DE AGUACATEM TOMATE, CON LIMÓN	ENSALADA DE RODAJAS DE TOMATE, CILANTRO Y LIMÓN	VERDURA: AHUYAMA CON ZUCHINI EN CUBOS, SALTEADOS
	TILAPIA, EN SALSA DE MANGO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	CARNE DE CERDO EN TROZOS, APANADA	CARNE DE RES EN CUBOS PARA MEZCLAR CON VERDURAS Y PAPA	PECHUGA DE POLLO, FRITA, EN JULIANAS	TILAPIA EN MARGARINA A LAS FINAS HIERBAS	SUDADO DE BAGRE
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO CON PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO		ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO
	CHIPS DE ARRACACHA	PURÉ DE PAPA	PLÁTANO COCIDO, CON CANELA	PAPA COCIDA PARA MEZCLAR CON VERDURAS	PLÁTANO FRITO EN MONEDAS	PAPA FRITA, EN CASCOS	PLÁTANO ASADO
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

SEMANA 4							
TIEMPO DE COMIDA	MENÚ						
	22	23	24	25	26	27	28
DESAYUNO	MOGOLLA INTEGRAL, CON MARGARINA	AREPA	CROISSANT CON QUESO	GALLETAS DUCALES	MOGOLLA DE PAN	AREPA CON MARGARINA	AREPA CON POLLO GUISADO
	HUEVO TIBIO	QUESO		HUEVO TIBIO Y QUESO	CALDO DE TORTILLA CON CABELLO DE ÁNGEL	HUEVO REVUELTO CON MAICITOS	
	CHOCOLATE CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	MILO EN LECHE	CHOCOLATE NEGRO	CAFÉ CON LECHE	AGUA DE PANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
	PIÑA Y PAPAYA	JUGO DE NARANJA	PAPAYA	MANGO	PAPAYA	UVAS	SANDÍA
ALMUERZO	SOPA DE RAÍCES	SOPA DE GARBANZOS	SOPA DE PESCADO	CREMA DE MAZORCA	SOPA	CREMA DE LENTEJAS	SOPA
		PATACÓN	TUBÉRCULOS GUISADOS	PAPA FRITA EN CASCOS	ARRACACHA COCIDA, CON MARGARINA Y CILANTRO	TJADAS MADURAS	PAPA CRIOLLA COCIDA
	CARNE DE RES, DESMECHADA	CARNE DE CERDO, FRITA	PECHUGA DE POLLO, GUISADA	CARNE DE RES, MOLIDA	CARNE DE RES, DESMECHADA CON GUISO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA	POLLO EN JULIANAS, CARAMELIZADO
	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
	VERDURAS COCIDAS PARA EL ARROZ	ENSALADA ACELGA, TOMATE CON CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE CEBOLLA, PIMIENTO, TOMATE Y LIMÓN	VERDURAS COCIDAS: GUATILA, ZANAHORIA, CEBOLLA Y CILANTRO	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA Y MANGO, CON YOGURT	ENSALADA DE TOMATE EN RODAJAS, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE ZANAHORIA, LECHUGA, MANGO, PASAS Y CREMA DE LECHE
	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA	JUGO DE FRUTA
REFRIGERIO PM	MILO CON LECHE	SORBETE DE GUANÁBANA EN LECHE	SALPICÓN	LECHE	GELATINA CON LECHE	PAPILLA DE CREAL TRIGO MIEL	MAZAMORRA
	GALLETAS DE SODA	PAN DULCE	GALLETAS OBLEA	MANTECADA	GALLETAS DUCALES		BOCADILLO
	MANGO			GUAYABA DULCE	MANZANA	BANANO	SANDÍA
CENA	VERDURAS: BRÓCOLI, COLIFLOR Y ZANAHORIA CON CREMA DE LECHE	VERDURAS: ZANAHORIA, ESPIANCA Y REMOLACHA	VERDURAS: AHUYAMA, BRÓCOLI, COLIFLOR Y PEREJIL	ENSALADA DE TOMATE, LECHUGA, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE, AGUACATE, CON LIMÓN Y CILANTRO	VERDURAS: ZANAHORIA, HABICHUELA, CEBOLLA, Y CREMA BLANCA	VERDURA: ZANAHORIA, ARVEJA Y CILANTRO
	POLLO DESMECHADO CON VERDURAS	CROQUETAS DE POLLO	CARNE DE CERDO EN JULIANAS, SALTEADA	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	MUSLO DE POLLO, APANADO	TORTA DE CARNE DE RES	PECHUGA DESMECHADA
	TORTA DE HARINA DE TRIGO Y ZANAHORIA	ARROZ PERLADO	ARROZ DE COLOR	ARROZ CON CABELLO DE ÁNGEL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	PASTA CON SALSA BECHAMEL
	PAPA CRIOLLA SALTEADA (PARA MEZCLAR CON POLLO)	PAPA COCIDA	PAPA CRIOLLA COCIDA	YUCA GUISADA	PLÁTANO MADURO COCIDO, CON CANELA	PAPA PICADA EN CUBOS, CON SALSA BLANCA	PAPA COCIDA (PARA MEZCLAR CON VERDURAS Y MAYONESA)
	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)	JUGO DE FRUTA (OPCIONAL)
MERIENDA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA	COLADA

REGISTRO FOTOGRÁFICO ALIMENTACIÒN

INFORME 04 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

DESAYUNOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

ONCES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024

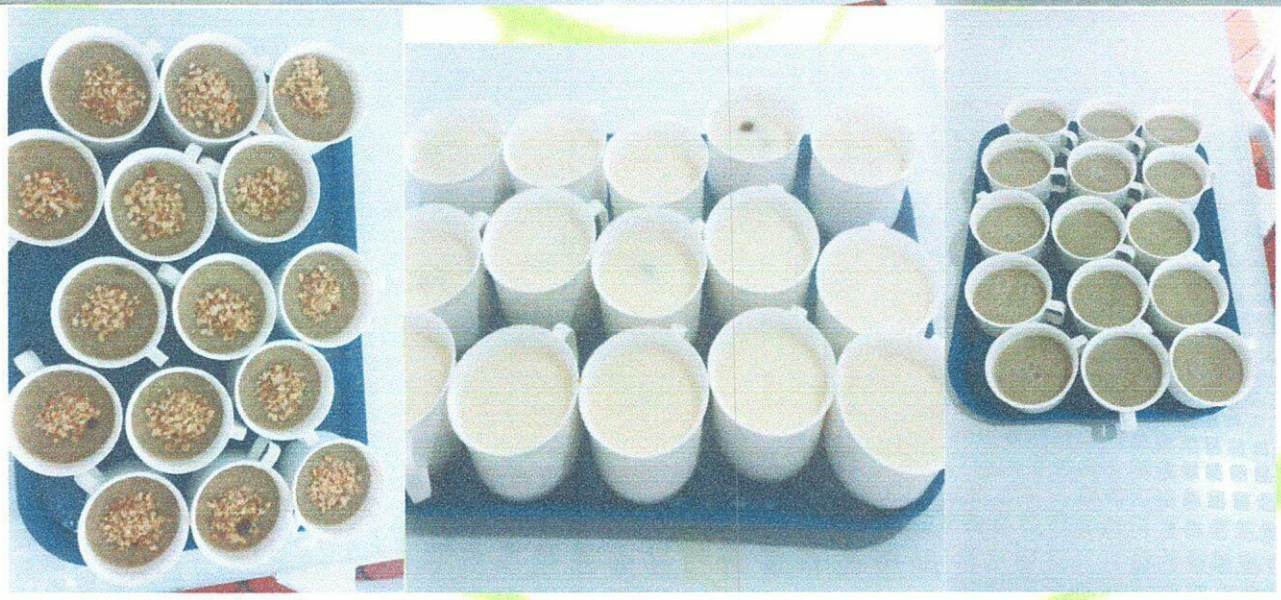


Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de proteccion y bienestar para el adulto mayor

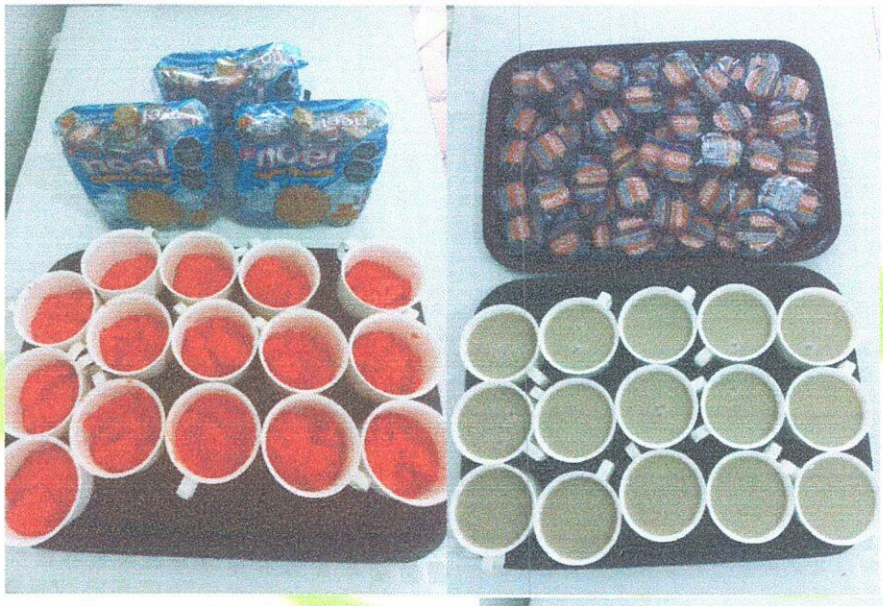
REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024

ALMUERZOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

COMIDAS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024



Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

KIT DE PAÑALES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 | Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO DE ENTREGA:	4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	DEL USUARIO	HUELLA
17	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	71	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
18	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	74	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
19	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
20	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
21	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
22	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
23	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
																																	TOTAL	2.760	23	5.520	11.040		

Observaciones:

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y compromiso de los asistentes no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la "ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013".

NOMBRE DEL COORDINADOR O DIRECTOR	Martha Victoria Alvarez Pama
CÉDULA	30255334
FIRMA	Martha V. Alvarez P.
CELULAR	3173350593
ENTIDAD	Fundacion Canes

ALCALDÍA DE PEREIRA

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 | Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO	Adulto Mayor
NOMBRE DEL OPERADOR	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO DE ENTREGA:	4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑALITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	FIRMA DEL USUARIO	HUELLA
9	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
10	GUILLERMO FORERO	148215	89	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
11	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
12	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
13	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
14	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
15	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	80	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
16	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	64	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		

Alcaldía de PEREIRA

ENTREGA DE PAÑALES

Versión: 01 | Fecha de vigencia: Septiembre 01 de 2021

NOMBRE DEL PROYECTO: Adulto Mayor

NOMBRE DEL OPERADOR: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

PERIODO DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	EDAD	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	NRO. TOTAL DE PAÑALES	CREMA ANTIPAÑA LITIS	GUANTES DE LATEX	PAÑITOS HUMEDOS	FIRMA DEL USUARIO	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
2	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	87	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
4	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
5	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	82	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
6	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	77	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
7	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	79	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		
8	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	120	1	240	480		



FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

Tipo Comprobante	Egreso
Número	215
Fecha de Causación	03/09/2024
Fecha de Generación	11/09/2024
Periodo contable	Septiembre 2024

133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	HUGO CARDONA - 4597862	$1,100,000.00	
133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	JUAN GARAVITO - 1088023773	$45,750.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	JUAN GARAVITO - 1088023773	$387,750.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	ARMANDO MORENO - 10243449	$11,339,423.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	CLAUDIA CARDONA - 25232617	$6,736,522.00	
133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	JUAN MUÑOZ - 1113784117	$2,000,000.00	
		TOTALES	$51,543,903.00	$51,543,903.00

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 434

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:29
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,260,782.00		$1,260,782.00	$1,260,782.00

1

Subtotal	$1,260,782.00
TOTAL	$1,260,782.00

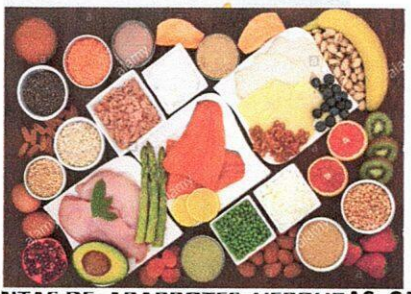
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: fcadd1ef8f69b4d93146e5991b449977d3415aaba1ea0b5910526c8e54ce218dd91ca02b7f6b884a66f3d20d6c9dbd8f
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2045

DIA	MES	AÑO
08	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 856.670
16	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 153.792
20	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 250.320
		TOTAL	$ 1.260.782

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSE - 436

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:30
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:30
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,257,676.00		$1,257,676.00	$1,257,676.00

1

Subtotal	$1,257,676.00
TOTAL	$1,257,676.00

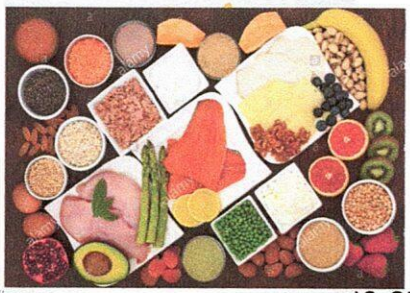
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: c55fcd8e246b6a33993e5da542cb2a90e22856f6198fee0608da35dc1a9df3cb7ba8741224f976893579729b94a32970
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2046

DIA	MES	AÑO
10	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
12	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.028.004
10	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 125.160
4	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 104.512
		TOTAL	$ 1.257.676

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 437

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:30
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:30
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,261,206.00		$1,261,206.00	$1,261,206.00

1

Subtotal	$1,261,206.00
TOTAL	$1,261,206.00

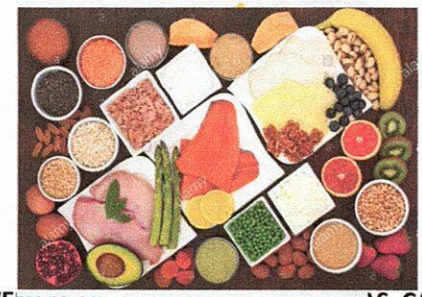
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 93dc0dea5cbdafe703c7892d7ee17b55b855db1f7672923e31c6cce8f9fda00bbf97a29ec6706d3750a8acff6701b865
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2047

DIA	MES	AÑO
13	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
14	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.199.338
2	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 52.256
1	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 9.612
		TOTAL	$ 1.261.206

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 439

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:30
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:30
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,254,144.00		$1,254,144.00	$1,254,144.00

1

Subtotal	$1,254,144.00
TOTAL	$1,254,144.00

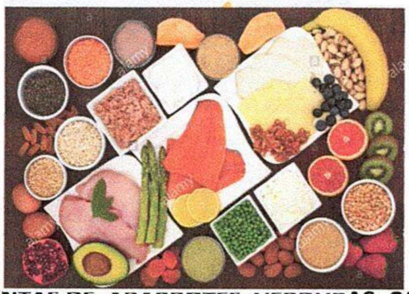
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 9e4faa8c247d20cebd827be2903fc654358dcc242525f42f191652b331f94c0c0447f8dcb36f2f972755165f765fa426
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2048

DIA	MES	AÑO
17	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
48	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 1.254.144
		TOTAL	$ 1.254.144

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 441

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:27
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:27
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,261,827.00		$1,261,827.00	$1,261,827.00

1

Subtotal	$1,261,827.00
TOTAL	$1,261,827.00

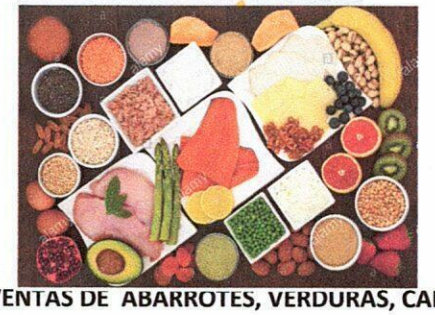
des de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 066df2e8c6fd7afa98714a55b28bbf574614943f64ebbda3ec71f17d60a9ef09f97918f6687cbc1e1b3be21c2e8acc96
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2050

DIA	MES	AÑO
21	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes
NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835
DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios
CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
9	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 771.003
30	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 375.480
12	PAÑITOS HUMEDOS PQ x 100	$ 9.612	$ 115.344
		TOTAL	$ 1.261.827

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando moreno O _____

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 442

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:27
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:27
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,266,623.00		$1,266,623.00	$1,266,623.00

1

Subtotal	$1,266,623.00
TOTAL	$1,266,623.00

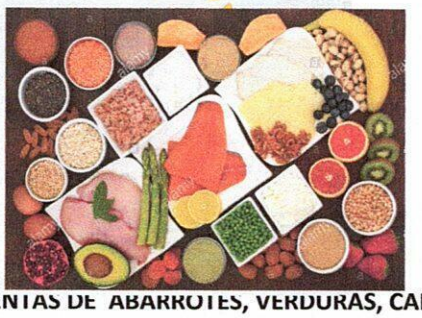
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 6ad212c505b90de027111029e7b2d1df1363fb5f36c62276a63a904ae22e7f0beb1ea90e821d5f906287a89e30d829cb
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2051

DIA	MES	AÑO
22	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
11	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 942.337
10	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 125.160
18	PAÑITOS HUMEDOS X 100	$ 9.611	$ 172.998
1	GUANTES X 100	$ 26.128	$ 26.128
		TOTAL	$ 1.266.623

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 443

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 16:09
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 16:09
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,259,781.00		$1,259,781.00	$1,259,781.00

1

Subtotal	$1,259,781.00
TOTAL	$1,259,781.00

Unidades de medida: 94 = unidad

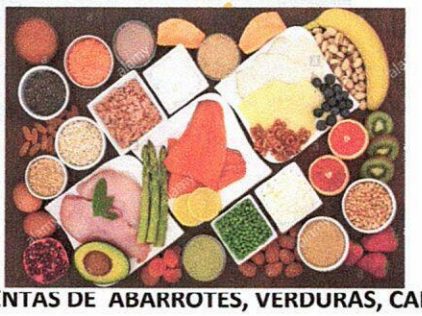
FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS:
f4c1f22da3acf405fc51034ea347915d0af7fc2d650f51b5492c628af5bcc09
3acf71b3adf143b88b906b345206b78ca

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2052

DIA	MES	AÑO
24	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
12	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.028.004
7	CREMA ANTIPAÑALITIS X 150	$ 12.516	$ 87.612
15	PAÑITOS HUMEDOS X 100	$ 9.611	$ 144.165
		TOTAL	$ 1.259.781

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 444

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	27/08/2024 16:09
Fecha de Vencimiento	27/08/2024 16:09
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,257,010.00		$1,257,010.00	$1,257,010.00

1

Subtotal	$1,257,010.00
TOTAL	$1,257,010.00

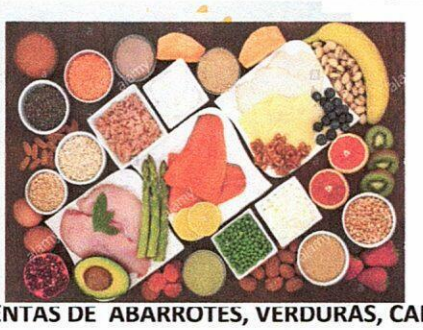
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 481e50202dd2945e9483a85b46c26e5b3f38c3a01221dd32f7699181280ad965081c4987dc690a43facd149ab0aa9878
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA DE VENTA
No 2053

DIA	MES	AÑO
27	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
14	PAÑAL TENA SLIP	$ 85.667	$ 1.199.338
6	PAÑITOS HUMEDOS PQ	$ 9.612	$ 57.672
		TOTAL	$ 1.257.010

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 445

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	29/08/2024 16:10
Fecha de Vencimiento	29/08/2024 16:10
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	ARMANDO MORENO OROZCO
Nombre Comercial	
NIT	10243449
Obligación	NO APLICA
Email	armore2958@gmail.com
Teléfono	3122815611
Dirección	CL 21 33 40 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 03	KIT DE PAÑALES	1	94	$1,260,374.00		$1,260,374.00	$1,260,374.00

1

Subtotal	$1,260,374.00
TOTAL	$1,260,374.00

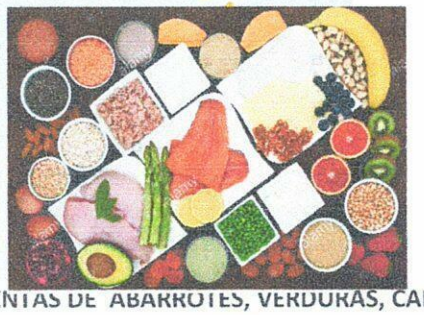
Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: f7ee5261b6c09ed21e81b2eaf3cb366dcf11f8ac61a133f89b78fd4ac7a7b35eae040a6f205177ae68ae965e23bedc8d
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

COMERCIALIZADORA LA MEJOR



ARMANDO MORENO OROZCO
NIT. 10243449-2
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3122815611

FACTURA DE VENTA
No 2054

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

DIA	MES	AÑO
29	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
10	PAÑALES SLIP	$ 85.667	$ 856.670
42	PAÑITOS HUMEDOS PQ x 100	$ 9.612	$ 403.704
		TOTAL	$ 1.260.374

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA Armando Moreno O

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

KIT DE PAÑALES	
TOTAKIT DE ASEO	$ 7.881.364
APORTE MUNICIPIO	$ 7.881.341
APORTE FUNDACIÓN	$ 23

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

CREMAS ANTIPAÑALITIS	
TOTAKIT DE CREMAS ANTIPAÑALITIS	$ 963.732
APORTE MUNICIPIO	$ 963.700
APORTE FUNDACIÓN	$ 32

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

PAÑITOS HUMEDOS	
TOTA PAÑITOS HUMEDOS	$ 1.057.287
APORTE MUNICIPIO	$ 1.057.241
APORTE FUNDACIÓN	$ 46

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

GUANTES	
TOTAGUANTES	$ 1.437.040
APORTE MUNICIPIO	$ 1.437.040
APORTE FUNDACIÓN	$ 0

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.243.449**

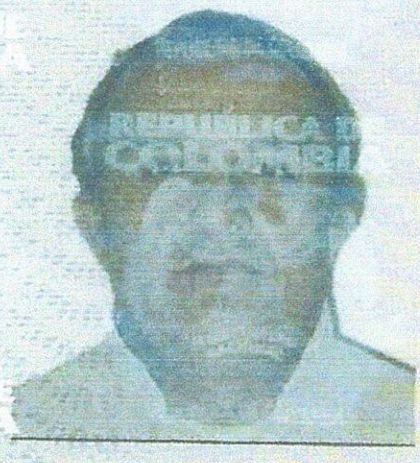
MORENO OROZCO

APELLIDOS

ARMANDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-1958**

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-AGO-1977 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0900100-00242399-M-0010243449-20100623 **0022**458621A 3 4480829546

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040505991

(415)7707212489984(8020) 000014104050599 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 2 4 3 4 4 9	2	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 4 3 4 4 9	1 9 7 7 0 8 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	OROZCO	ARMANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal
CL 213340 CONJ MIRADOR DE LA PRADERA

42. Correo electrónico armore2958@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 8 1 5 6 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 1 9	2 0 2 4 0 4 0 1	4 9 2 3	2 0 0 5 0 7 0 4	0 0 2 0				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 15 / 17 : 34: 09

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORENO OROZCO ARMANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REGISTRO FOTOGRÁFICO ENTREGA PAÑALES

INFORME 04 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

REGISTRO FOTOGRÁFICO ENTREGA CREMAS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





ANTIPAÑALITIS Y PAÑITOS HUMEDOS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





REGISTRO FOTOGRÁFICO ENTREGA GUANTES

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

KIT DE ASEO

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión:

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 2/09/2024	**Acta No: 06**	**Hora Inicio:3:00 PM**	**Hora Fin:4.15PM**
Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kits, aseo, pañales, crema anti-páñalitis, pañitos húmedos, guantes.			
Responsable: JAIME ARISTOBULO MENA BUENAÑOS		**Elaborado por: JHON FREDY VEGA HENAO Y YENNIFER PARDO**	
Proceso / Subproceso / Actividad: CPSAM – Fundación Canes Convenio No. 1552 del 4 de marzo de 2024			
Lugar: CPSAM FUNDACION CANES VEREDA LA NUEVA SIRIA.			

AGENDA		
	1.	Revisión y conteo de los kits de aseo, pañales, crema antipañalitis, pañitos húmedos, guantes.
	2.	Entrega de kits de aseo.
	3.	Entrega de kits de vestuario.
	4.	Entrega de toalla.
	5.	
	6.	
	7.	
	8.	
	9.	
	10.	
	11.	
	12.	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En la fecha nos reunimos con personal de la Fundación Canes: señora Margarita Aristizábal Representante Legal, directora técnico y los contratistas de la Secretaria de Desarrollo Social y Político, Jhon Fredy Vega Henao y Yennifer Pardo, con el fin de revisar y hacer entrega de los componentes que mencionamos a continuación:

1. **Revisión y conteo de los kits de aseo, pañales, crema anti-páñalitis, pañitos húmedos,**

Se revisa y realiza conteo de los elementos que componen el kit de aseo, los pañales, las cremas anti-pañalitis, los paños húmedos; verificando que todos estén conforme a la propuesta económica o convenio aprobada, para luego realizar la entrega a los adultos mayores de estos elementos.

En el CPSAM se tienen un total de **69** adultos mayores, beneficiarios del convenio. para los cuales se verifica lo siguiente:

KITS DE ASEO: Se revisan y se cuentan 69 kits 15 mujeres y 54 hombres, **los cuales constan 2 champú 100ml, 1 crema dental 75ml, 1 desodorante 50g, 1 talco para pies 150g, 1 cepillo dental,**

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión: Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Fecha: 2/09/2024	Acta No: 06	Hora Inicio:3:00 PM	Hora Fin:4.15PM

Tema: Apoyo Supervisión Visita entrega kits, aseo, pañales, crema anti-páñalitis, pañitos húmedos, guantes.

4 rollos de papel higiénico, 1 jabón de baño 110g, 1 crema humectante 120ml y 2 cuchillas, para los hombres, para las damas consta de 2 champú 100ml, 1 crema dental 75ml, 1 desodorante 50g, 1 talco para pies 150g, 1 cepillo dental, 4 rollos de papel higiénico, 1 jabón de baño 110g, 1 crema humectante 120m. NOTA los kits de aseo son entregados a los adultos mayores con mayor movilidad y los otros son manejados por las cuidadoras ya que algunos adultos no son capaces de utilizarlos y ellas son las encargadas de suministrarles y el manejo de estos, aplica para el caso de los adultos que tienen movilidad reducida y otras patologías.

También se verifican PAÑALES, CREMA ANTI PAÑALITIS, PAÑITOS HUMEDOS Y GUANTES. El manejo de estos elementos es por las cuidadoras quienes son las encargadas de saber quiénes de la persona adulta mayor lo requiere por su patología.

3. <u>Revisión y conteo de los kits de Vestuario de hombres y mujeres.</u>

Se revisan y se cuentan 69 kits de vestuario, los cuales cuentan con: para hombres, camiseta o camisa polo hombre o camisa de pijama, 3 bóxer hombre, 3 medias hombre, jean o sudadera o bermuda o pantalón de pijama, 1 par de zapatos hombre y para mujer blusa o blusa de pijama o pijama de una pieza, 3 brasier panty, jean o falda o sudadera o pantalón de pijama, 3 pares de medias 1 par de zapatos.

4. <u>Revisión y conteo de las toallas.</u>

Se revisan y se cuentan 69 kits toalla de uso personal, con medidas de 70 cm x 1.40 mts; para cada usuario beneficiario del convenio.

Registro fotografico.



Siendo las 4.15 pm, se da por terminada la visita de verificación.

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión:

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Alcaldía de PEREIRA

ACTA DE REUNIÓN

Versión 1

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Entrega de Kits CPSAA Canes | Fecha 02/09/2024 | Acta No.

	NOMBRE	PROCESO O ENTIDAD	CARGO	TELEFONO OFICINA/ CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Margarita Ardila	fundacion	Representante	3704194172	Hugo.ardila1960@hotmail.com	
2	Jennifer Pardo Moreno	SDSYP	Trabajadora social	3103006380	yepamo3@gmail.com	
3	Maritza V Alvarez	Fond canes	Director Tecnico	3122330593	fundacancanes.direccion tecnica@gmail.com	
4		SDSYP	Coord. Inst	3155187206		
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
Nº	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	EDAD	F	M	FECHA DE ENTREGA	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	FIRMA	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	81	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	73	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	87	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
4	OMAR ARROYAVE	4493118	86	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	69	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	75	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	78	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	88	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	**FIRMA**	**HUELLA**
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	94	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	75	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	73	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
12	HEVER CEBALLOS	4493761	89	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	82	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	45	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	78	X	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	80	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	**FIRMA**	**HUELLA**
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	67	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	63	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	89	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	76	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	87	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	77	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
23	GUILLERMO FORERO	148215	89	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	56	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		

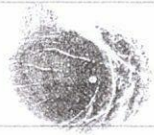
Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)												
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	**Cepillo Dientes (cantidades)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150gr**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA**	**HUELLA**
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	76	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	70	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
27	GERARDO GOMEZ	2245080	90	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	80	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	82	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	85	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	57	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	88	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02 — Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO			ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	**Cepillo Dientes (cantidades)**	**Desodorante 50g**	**Crema Dental 75ml**	**Jabón de baño 110g**	**Papel Higienico (4 unidades)**	**Cuchillas (2 unidades)**	**shampo 200ml**	**Talco para pies 150gr**	**Crema humectante 120ml**	**FIRMA**	**HUELLA**
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	76	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	76	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA	4516130	80	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	86	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	82	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	63	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	70	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	70	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	FIRMA	**HUELLA**
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	86	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	74	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	64	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	99	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	70	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	81	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	77	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	91	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO		ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	**FIRMA**	**HUELLA**
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	85	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	80	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	87	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	83	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	52	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	89	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	60	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	71	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO			ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)										
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	**FIRMA**	**HUELLA**
57	WILMER OSPINA	7536417	63	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
58	JAVIER ANTONIO PEREZ TABAREZ	4577327	70	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
59	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	64	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
60	ALBERTO CASTILLO LOPEZ	10085945	71	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
61	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	67	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
62	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	91	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
63	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	67	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
64	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	79	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA KITS DE ASEO

Versión: 02

Fecha Vigente: Septiembre 02 de 2021

NOMBRE PROYECTO	ADULTO MAYOR
NOMBRE CPSAM	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda
PERIODO	4 de agosto al 3 de septiembre

				GENERO			ELEMENTOS (Reportar cantidades entregadas)											
N°	**NOMBRE Y APELLIDO**	**CEDULA**	**EDAD**	**F**	**M**	**FECHA DE ENTREGA**	Cepillo Dientes (cantidades)	Desodorante 50g	Crema Dental 75ml	Jabón de baño 110g	Papel Higienico (4 unidades)	Cuchillas (2 unidades)	shampo 200ml	Talco para pies 150gr	Crema humectante 120ml	FIRMA	**HUELLA**
65	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	78	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
66	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	80	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
67	ADIELA CANO	24916238	85	x	0	2/09/2024	1	1	1	1	4	0	1	1	1		
68	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	72	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		
69	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	68	0	x	2/09/2024	1	1	1	1	4	2	1	1	1		

COORDINADOR		**NOMBRE DE PERSONA QUE APOYA LA ENTREGA**	
NOMBRE	Maritza Victoria Alvarez P	**NOMBRE**	
CÉDULA	30.375.338	**CÉDULA**	
FIRMA	Maritza V. Alvarez P	**FIRMA**	
CELULAR	3133350593	**CELULAR**	
ENTIDAD	Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda	**ENTIDAD**	Secretaria de Desarrollo Social Alcaldia de Pereira
OBSERVACION:			



FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

Tipo Comprobante	Egreso
Número	215
Fecha de Causación	03/09/2024
Fecha de Generación	11/09/2024
Periodo contable	Septiembre 2024

133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	HUGO CARDONA - 4597862	$1,100,000.00	
133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	JUAN GARAVITO - 1088023773	$45,750.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	JUAN GARAVITO - 1088023773	$387,750.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	ARMANDO MORENO - 10243449	$11,339,423.00	
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	CLAUDIA CARDONA - 25232617	$6,736,522.00	
133005 - A proveedores	PAGOS PROVEEDORES	JUAN MUÑOZ - 1113784117	$2,000,000.00	
		TOTALES	$51,543,903.00	$51,543,903.00

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 432

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:28
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:28
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO
Nombre Comercial	
NIT	25232617
Obligación	NO APLICA
Email	Clameca29@hotmail.com
Teléfono	3137531731
Dirección	CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$1,122,318.00		$1,122,318.00	$1,122,318.00

1

Subtotal	$1,122,318.00
TOTAL	$1,122,318.00

dades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA
No 0210

DIA	MES	AÑO
03	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
69	CREMA PARA CUERPO Y MANOS	$ 12.300	$ 848.700
54	MAQUINA DE AFEITAR x 2	$ 5.067	$ 273.618
		TOTAL	$ 1.122.318

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA _____

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 433

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:29
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO
Nombre Comercial	
NIT	25232617
Obligación	NO APLICA
Email	Clameca29@hotmail.com
Teléfono	3137531731
Dirección	CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$1,269,401.00		$1,269,401.00	$1,269,401.00

1

Subtotal	$1,269,401.00
TOTAL	$1,269,401.00

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 7a81049c1c79fcfcd36700c41092a227c6afc2b464f585c84f75f161280c9785a75e7d68d8753d972445c84a06136a6b
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA A.
NIT. 25232617-
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

FACTURA
No 0212

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

DIA	MES	AÑO
06	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
69	SHAMPOO	$ 14.033	$ 968.277
69	CEPILLO DE DIENTES COLGATE GD	$ 2.100	$ 144.900
23	CREMAS DE DIENTES	$ 6.667	$ 153.341
1	JABON BAÑO	$ 2.883	$ 2.883
		TOTAL	$ 1.269.401

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

DSE - 435

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	24/08/2024 20:29
Fecha de Vencimiento	24/08/2024 20:29
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO
Nombre Comercial	
NIT	25232617
Obligación	NO APLICA
Email	Clameca29@hotmail.com
Teléfono	3137531731
Dirección	CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$1,269,454.00		$1,269,454.00	$1,269,454.00

1

Subtotal	$1,269,454.00
TOTAL	$1,269,454.00

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 43fe9db9aac9557e9190ac73798284e254d0bd3378b475298763e1c44c5ada676b993112871c33e970cb29f4ceeea728

MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA A.
NIT. 25232617-
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

FACTURA
No 0213

DIA	MES	AÑO
09	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
69	DESODORANTE	$ 12.800	$ 883.200
60	JABON BAÑO	$ 2.883	$ 172.980
24	CREMAS DE DIENTES	$ 6.667	$ 160.008
2	TALCO PARA PIES 1	$ 11.233	$ 22.466
4	PAPEL HIGIENICO X 4	$ 7.700	$ 30.800
		TOTAL	$ 1.269.454

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA _____

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 451

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 12:03
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 12:03
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO
Nombre Comercial	
NIT	25232617
Obligación	NO APLICA
Email	Clameca29@hotmail.com
Teléfono	3137531731
Dirección	CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$1,258,877.00		$1,258,877.00	$1,258,877.00

1

Subtotal	$1,258,877.00
TOTAL	$1,258,877.00

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: e1eb2aeb723d37f35116afe898d6eda103584d33ac153825350affbf39e6725cda2febeb38e2bc64bc5bccc9bf158eb0
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

FACTURA
No 0214

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

DIA	MES	AÑO
14	08	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
65	PAPEL HIGIENICO X 4	$ 7.700	$ 500.500
67	TALCO PARA PIES 1	$ 11.233	$ 752.611
2	JABON BAÑO	$ 2.883	$ 5.766
		TOTAL	$ 1.258.877

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA _____

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 452

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 12:04
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 12:04
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	CLAUDIA MERCEDES CARDONA ACEVEDO
Nombre Comercial	
NIT	25232617
Obligación	NO APLICA
Email	Clameca29@hotmail.com
Teléfono	3137531731
Dirección	CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA
Ciudad, Depart.	DOSQUEBRADAS, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F 04	KIT DE ASEO	1	94	$163,972.00		$163,972.00	$163,972.00

1

Subtotal	$163,972.00
TOTAL	$163,972.00

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 512305e8d715a7367d781a8a14a2a9936c904a05441a22902d6e2f742f13607bbcddb1d5e76f2525c0a82bf430a56c98
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

MENTA Y LIMON ABASTOS



CLAUDIA MERCEDES CARDONA
NIT. 25232617-0
No Responsables de IVA
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 3137531731

FACTURA
No 0215

VENTAS DE ABARROTES, VERDURAS, CARNES Y MAS

DIA	MES	AÑO
16	09	2024

SEÑOR (ES): Fundación canes

NIT : 900.312.087 - 4 **TELEFONO:** 3173704835

DIRECCION: Via morelia fca. paraiso sede tierra de sabios

CORREO: canescba@gmail.com

CANT.	ARTICULO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
22	CREMA DE DIENTES	$ 6.667	$ 146.674
6	JABON BAÑO	$ 2.883	$ 17.298
		TOTAL	$ 163.972

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio Según ART. 774 del C.C modificado por ART. 5 ley 1231 de 2008.

FIRMA _____

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

KIT DE ASEO	
TOTAKIT DE ASEO	$ 5.084.022
APORTE MUNICIPIO	$ 4.985.250
APORTE FUNDACIÓN	$ 98.772

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.232.617
CARDONA ACEVEDO

APELLIDOS

CLAUDIA MERCEDES

NOMBRES



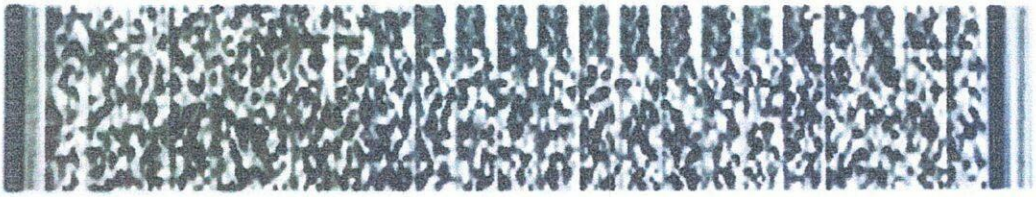


FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1962
VILLAMARIA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-AGO-1983 VILLAMARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A 0860100 0022758 F 4025258 17 20100824 0021761821A 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007727709

(415)7707212489984(8020) 000014100772770 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 5 2 3 2 6 1 7	1 9 8 3 0 8 0 9

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Villamaría 8 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDONA	ACEVEDO	CLAUDIA	MERCEDES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
MENTA Y LIMON ABASTOS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal
CL 21 # 33 - 40 CON MIRADOR DE LA PRADERA

42. Correo electrónico lcuartas@oikobackoffice.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 7 5 3 1 7 3 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 6 4 9	2 0 2 3 1 0 0 1	4 7 1 9	2 0 2 4 0 1 0 5			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 09 / 11 : 01: 42

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CARDONA ACEVEDO CLAUDIA MERCEDES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REGISTRO FOTOGRÁFICO ENTREGA DE KIT DE ASEO

INFORME 04 DE AGOSTO AL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024









Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024









Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024









Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

Fundación CANES
Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024









Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3108871430
E-mail: canescba@gmail.com

REGISTROS FOTOGRAFICOS INFORME DE ACTIVIDADES VIGENCIA 2024





Fundación CANES

Centro de protección y bienestar para el adulto mayor

KIT DE VESTUARIO Y TOALLAS

Sec Nueva Siria Vía Morelia Fca El Paraíso Sede Tierra de Sabios Whatsapp 3173704835 Celular 3023982127
E-mail: canescba@gmail.com

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																					HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
1	LUIS HORACIO AGUDELO	4398526	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
2	JOSE JESUS ALZATE AGUDELO	10076199	0	x	1	41	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
3	MARIA ELVIA ARENAS HERNANDEZ	24374349	x	0	1	37								2	M	2	M	3	M	3	unica	3	1	babuchas		
4	OMAR ARROYAVE	4493118	0	x	1	41	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
5	MARCOS POLIVIO ARTEAGA TOVAR	10009792	0	x	1	36	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
6	MARIA VERONICA BAÑOL MORALES	25035674	x	0	1	36								2	L	2	L	3	L	3	unica	3	1	baletas		
7	JAIRO DE JESUS BEDOYA CANO	6271825	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
8	FERNANDINA BEDOYA CAÑAVERAL	42070494	x	0	1	37								2	M	2	M	3	M	3	unica	3	1	baletas		

Alcaldía de PEREIRA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

HORA DE ENTREGA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																					OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA			
9	ABRAHAM ANTONIO BEDOYA OSORIO	1383369	0	x	1	40	2	XL	2	XL	3	unica	3											1	pantalon pijama pantalon clasico camisas		
10	SAMUEL BUITRAGO RAMIREZ	10065767	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		
11	ORLANDO ANTONIO CARDONA MUÑOZ	10070943	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		
12	HEVER CEBALLOS	4493761	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		
13	LEONIDAS CELIS LEMUS	4510724	0	x	1	38	2	S	2	S	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		
14	DEINER ADRIAN CHIQUITO GALEANO	10030042	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		
15	MARIA ODILIA CICERO RUIZ	31397869	x	0	1	37								2	S	2	S	3	S	3	unica	3	1	babuchas		
16	MIGUEL ANGEL CORREA RAMIREZ	10058278	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3											1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			M	F	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA PANTY	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
17	HERMES CUBILLOS RIOS	10088518	0	x	1	41	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
18	OMAR HERNANDO ERAZO DIAZ	83115546	0	x	1	42	2	XL	2	XL	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
19	MARIA RUTH ESPINOSA CANO	25242027	x	0	1	36								2	S	2	S	3	S	3	unica	3	1	baletas		
20	ALVARO ESPINOSA RAMIREZ	10063888	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
21	OCTAVIO ESPINOSA RAMIREZ	1361463	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
22	LUZ DARY ESTRADA OROZCO	24239858	x	0	1	35								2	S	2	S	3	S	3	unica	3	1	babuchas		
23	GUILLERMO FORERO	148215	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
24	ALEYDA GALLEGO PALOMINO	42131110	x	0	1	39								2	XL	2	XL	3	XL	3	unica	3	1	baletas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA PANTY	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
25	MARIA LUCIA GIRALDO DE COPETE	25078105	x	0	1	38								2	XL	2	XL	3	XL	3	unica	3	1	baletas		
26	LUZ MARINA GIRALDO VASQUEZ	1113592759	x	0	1	34								2	L	2	L	3	L	3	unica	3	1	baletas		
27	GERARDO GOMEZ	2245080	0	x	1	42	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
28	HUMBERTO ANTONIO GONZALEZ HENAO	10057941	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
29	LUCIA GONZALEZ PALACIO	22350138	x	0	1	38								2	L	2	L	3	L	3	unica	3	1	baletas		
30	JUAN DE LA CRUZ GUTIERREZ BUITRAGO	4502076	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
31	JOSE LUIS GUTIERREZ GRISALES	15907203	0	x	1	43	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
32	CARLOS EMILIO GUTIERREZ GUTIERREZ	4499337	0	x	1	38	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA PANTY	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
33	JAIME HERRERA BUITRAGO	6522871	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
34	MARIA DE LOS ANGELES JARAMILLO LONDOÑO	24931122	x	0	1	34								2	M	2	M	3	M	3	unica	3	1	baletas		
35	GILDARDO DE JESUS LONDOÑO CARDONA	4516130	0	x	1	37	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
36	JOSE ALDEMAR LONDOÑO VILLA	6479941	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
37	JOSE DIEGO LOPEZ BEDOYA	10103349	0	x	1	40	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
38	RAUL ANTONIO MORALES VELASCO	4537788	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
39	DORANCE MORENO AGUIRRE	1088254072	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon pijama camisas		
40	MARCO ANTONIO MOSQUERA VALENZUELA	4641717	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
41	JAIME DE JESUS MUÑOZ BERNAL	4492842	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
42	LUIS ALFONSO OROZCO GARCIA	10069588	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
43	MARIO OSPINA ZAPATA	10096000	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
44	GREGORIO ANTONIO PULGARIN OROZCO	4492189	0	x	1	37	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
45	BLANCA NUBIA RAMIREZ JARAMILLO	34059127	x	0	1	36								2	M	2	M	3	M	3	unica	3	1	baletas		
46	LUIS CARLOS RIVERA	1088328844	0	x	1	38	2	S	2	S	3	unica	3										1	pantalon clasico jeanscamisas		
47	BERNARDO ANTONIO RODRIGUEZ MARIN	10058908	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
48	LUIS ANIBAL RUIZ PULGARIN	1340315	0	x	1	37	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 2(

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA PANTY	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
49	NELSON DE JESUS SALAZAR VALENCIA	4495711	0	x	1	38	2	S	2	S	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
50	GERARDINA DE JESUS SUAREZ MARIN	29446461	x	0	1	37								2	L	2	L	3	L	3	unica	3	1	vestidobaletas		
51	FABIO DE JESUS TABORDA DIAZ	1369351	0	x	1	37	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
52	CONRADO DE JESUS VANEGAS MARIN	3397751	0	x	1	37	2	S	2	S	3	unica	3										1	camisas		
53	LUZ DARY VASQUEZ JIMENEZ	43287299	x	0	1	35								2	S	2	S	3	S	3	unica	3	1	baletas		
54	LEONEL ALFONSO VELEZ CABEZAS	2581512	0	x	1	42	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
55	CARLOS ALBERTO VELEZ CATAÑO	15915689	0	x	1	42	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
56	JAIRO IVAN GOMEZ ZULUAGA	10225541	0	x	1	39	2	S	2	S	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																				HORA DE ENTREGA		
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
57	WILMER OSPINA	7536417	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
58	JAVIER ANTONIO PEREZ TABAREZ	4577327	0	x	1	41	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
59	ORLANDO LONDOÑO OSPINA	10098342	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
60	ALBERTO CASTILLO LOPEZ	10085945	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
61	WALTER DIEGO SERNA VELEZ	10090441	0	x	1	39	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
62	JOSE IVAN RESTREPO RESTREPO	1337555	0	x	1	39	2	M	2	M	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
63	OMAR HERNANDO IBARRA	16880138	0	x	1	42	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		
64	ORLANDO DE JESUS BALLESTEROS JARAMILLO	10056082	0	x	1	39	2	L	2	L	3	unica	3										1	pantalon clasico camisas		

Alcaldía de PEREIRA

CONTROL ENTREGA DE PRENDAS DE VESTIR Y TOALLA

Versión: 02 | Fecha de Vigencia: Septiembre 01 de 20

NOMBRE DEL CPSAM: Fundación Canes Centro De Rehabilitación Ecuestre De Risaralda

FECHA DE ENTREGA: 4 de agosto al 3 de septiembre

ITEM	NOMBRES Y APELLIDO	CÉDULA	GENERO		ELEMENTOS																					HORA DE ENTREGA	OBSERVACIONES	FIRMA	HUELLA
			F	M	CALZADO (1 par)	TALLA	1 CAMISETA	TALLA	PANTALON SUDADERA HOMBRE	TALLA	R. INT. MASCULINA BOXER	TALLA	CALCETINES	BLUSA	TALLA	1 PANTALON SUDADERA DAMA	TALLA	R. INTE. FEMENINA	TALLA	BRASIER	TALLA	MEDIAS FEMENINAS	TOALLA				
65	LUIS ANTONIO OCHOA TRUJILLO	16237974	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1		pantalon clasico camisas		
66	ABELARDO ALONSO RENDON AGUDELO	4573994	0	x	1	40	2	M	2	M	3	unica	3										1		pantalon clasico camisas		
67	ADIELA CANO	24916238	x	0	1	38								2	S	2	S	3	S	3	unica	3	1		baletas		
68	CARLOS OBED ORTIZ PEREZ	10077095	0	x	1	39	2	S	2	S	3	unica	3										1		pantalon clasico camisas		
69	JESUS ARBEY ORTIZ PEREZ	10100330	0	x	1	38	2	M	2	M	3	unica	3										1		pantalon clasico camisas		
70																													
71																													
	Observaciones Generales:																												
	TOTAL				69		108		108		162		162	30		30		45		45		45	69						

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el de 2013".

NOMBRE DEL COORDINADOR: Maritza V. Alvarez P.
CÉDULA: 30.355.334
FIRMA: Maritza V. Alvarez P.
CELULAR: 3133350593
ENTIDAD: Fundacion Canes

ALCALDIA DE PEREIRA



FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA

NIT: 900312087
Correo: fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono: 3173704835
SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS

Tipo Comprobante	Egreso
Número	215
Fecha de Causación	03/09/2024
Fecha de Generación	11/09/2024
Periodo contable	Septiembre 2024

CRIPCIÓN: PAGOS PROVEEDORES

CUENTA CONTABLE	DETALLE	TERCERO	DEBITO	CREDITO
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$1,100,000.00
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$433,500.00
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$11,339,423.00
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$6,736,522.00
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$2,000,000.00
11100501 - CUENTA CORRIEN AV VILLAS 0401	PAGOS PROVEEDORES	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A. - 860035827		$29,934,458.00
220501 - Nacionales	PAGOS PROVEEDORES	WILLIAM URREGO - 16215159	$29,934,458.00	

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 455

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 12:09
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 12:09
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,265,573.00		$1,265,573.00	$1,265,573.00

1

Subtotal	$1,265,573.00
TOTAL	$1,265,573.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

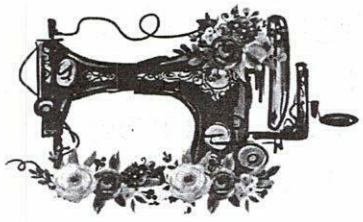
CUDS: 48514d43944786c40a61efc238ebd60e9011cbddd850336d4e96b202bef490d337359bb67c8e1b234fa5048545cc7193
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

William Urrego Seguro

Nit.16.215.159-4

No responsable de IVA

302 344 0163



Fecha: 03-08-24 **FACTURA DE VENTA** Nº 0186

Señor; fundación Canes

Dirección: Sect Nueva Silla Via Morelia

C.C ó NIT. 900312087-4 Tel. 3108871450 Ciudad: Pereira.

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
15	Blusa Damas	58.001	870.008
1	Vestido	120334	120.334
4	Faldas	62333	249332
3	Medias Damas	8 633	25 899

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA CUENTA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C.C. MODIFICADO POR EL ART. 5 LEY 1231 DE 2008.

TOTAL 1265572

IMPRESOS RÁPIDOS - Marcos Roberto González A. Nit 890027745-1 Tel. 313 683 8235

NOTA: No aceptamos reclamos y/o devoluciones de mercancía después de 8 días de facturada

VENDEDOR

CLIENTE

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 456

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 14:58
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 14:58
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,265,604.00		$1,265,604.00	$1,265,604.00

1

Subtotal	$1,265,604.00
TOTAL	$1,265,604.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

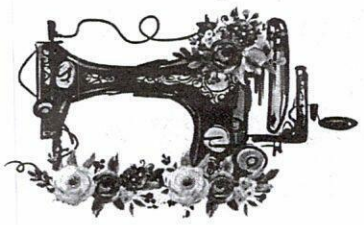
CUDS: 3f60073738206c1ff7e796af1fee24d91ceb51a7e8e91007b39c1986a1fd71fe376e34a1c4cc3070f74030752dfc7f26

William Urrego Seguro

Nit.16.215.159-4

No responsable de IVA

302 344 0163



Fecha: 05-08-24 **FACTURA DE VENTA** Nº 0187

Señor; Fundacion Canes

Dirección: Sect Nueva Siria Via Maelia

C.C ó NIT. 900312087-4 Tel. 3108871430 Ciudad: Pereira

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
4	Faldas	62.333	249332
14	Blosas Damas	58001	812.007
3	Sodadelas Damas	62.333	186999
2	Medias Damas	8.633	17.266
		TOTAL	1265604

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA CUENTA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C.C. MODIFICADO POR EL ART. 5 LEY 1231 DE 2008.

NOTA: No aceptamos reclamos y/o devoluciones de mercancía después de 8 días de facturada

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESOS RÁPIDOS - Marcos Roberto González A. Nit 890027745-1 Tel. 313 683 8235

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 457

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 14:59
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 14:59
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,264,159.00		$1,264,159.00	$1,264,159.00

1

Subtotal	$1,264,159.00
TOTAL	$1,264,159.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

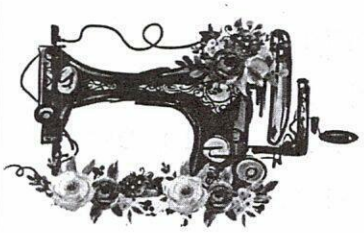
FIRMA PROVEEDOR

William Urrego Seguro

Nit.16.215.159-4

No responsable de IVA

302 344 0163



Fecha: 06-08-24 **FACTURA DE VENTA** Nº 0188

Señor; Fundación Canes

Dirección: Sect Nueva siria Marelia

C.C ó NIT. 900312087-4 Tel. 3108874430 Ciudad: Pereira

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
18	Sodaderas Damas	62.333	1121994
2	Babuchas	49.500	99.000
5	Medias Damas	8.633	43.165

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA CUENTA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C.C. MODIFICADO POR EL ART. 5 LEY 1231 DE 2008.

TOTAL 1264.159

NOTA: No aceptamos reclamos y/o devoluciones de mercancía después de 8 días de facturada

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESOS RÁPIDOS - Marcos Roberto González A. Nit 890002745-1 Tel. 313 683 8235

Fundación CANES
Centro de Estimulación

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 458

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 15:00
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 15:00
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,269,453.00		$1,269,453.00	$1,269,453.00

1

Subtotal	$1,269,453.00
TOTAL	$1,269,453.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

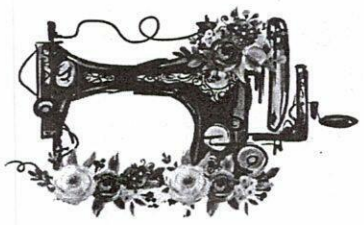
CUDS: 34869ea0347a87917a1669c209c9ea0b358e67335c529395eb6e64efde54c725a13726ad8470d6cbe295d2f0f8526921
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

William Urrego Seguro

Nit.16.215.159-4

No responsable de IVA

302 344 0163



Fecha: 08-08-24 **FACTURA DE VENTA** Nº 0189

Señor; Fondación Canes

Dirección: Sect Nueva Siria Vía Morelias

C.C ó NIT. 900312087-4 Tel. 3108874430 Ciudad: Pereira

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	Babochas	49.500	49.500
12	Baletas	49.500	594.000
40	Pantys	15.433	617.320
1	Medias Damas	8.633	8.633
		TOTAL	1269.453

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA CUENTA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C.C. MODIFICADO POR EL ART. 5 LEY 1231 DE 2008.

NOTA: No aceptamos reclamos y/o devoluciones de mercancía después de 8 días de facturada

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESOS RÁPIDOS - Marcos Roberto González A. Nit 890027745-1 Tel. 313 683 8235

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 459

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 15:00
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 15:00
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,269,665.00		$1,269,665.00	$1,269,665.00

1

Subtotal	$1,269,665.00
TOTAL	$1,269,665.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

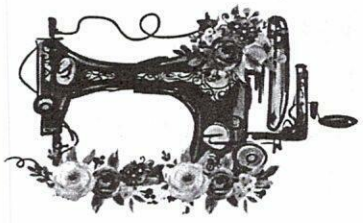
CUDS: 4e8ffb51dc70c21f6138651219490fe1db9a3db56172750be855bc1a18b724e26cd2b868bd7c215538cd9c40f15478a3

William Urrego Seguro

Nit.16.215.159-4

No responsable de IVA

302 344 0163



Fecha: 09-08-24 **FACTURA DE VENTA** Nº 0190

Señor; Fundación Canes

Dirección: Sect Nueva Siria Via Morelia

C.C ó NIT. 900312087-4 Tel. 3108871630 Ciudad: Pereira

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
5	Pantys	15 433	77.165
45	Tops Damas	26.500	1192.500

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA CUENTA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C.C. MODIFICADO POR EL ART. 5 LEY 1231 DE 2008.

TOTAL 1289 665

NOTA: No aceptamos reclamos y/o devoluciones de mercancía después de 8 días de facturada

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESOS RÁPIDOS - Marcos Roberto González A. Nit 890027745-1 Tel. 313 683 8235

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar DSE - 460

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Documento Soporte Electrónica
No. 18764077835828 de 23/08/2024 - 23/08/2025 autoriza DSE-418 a DSE-10000

FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
NIT 900312087
Actividad Económica Principal 8730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/08/2024 15:01
Fecha de Vencimiento	30/08/2024 15:01
Forma de Pago	Contado
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	FUNDACION CANES CENTRO DE REHABILITACION ECUESTRE DE RISARALDA
Nombre Comercial	CANES
NIT	900312087
Obligación	NO APLICA
Email	fundacioncanes9@gmail.com
Teléfono	3173704835
Dirección	SEC NUEVA SIRIA VIA MORELIA FCA EL PARAISO SEDE TIERRA DE SABIOS
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

DATOS DEL PROVEEDOR

Razón Social	WILLIAM DE JESUS URREGO SEGURO
Nombre Comercial	
NIT	16215159
Obligación	NO APLICA
Email	wu280643@gmail.com
Teléfono	3023440163
Dirección	CL 27 5 47 LC 0 SEC LAGO URIBE
Ciudad, Depart.	PEREIRA, RISARALDA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	F14	VESTUARIO	1	EA	$1,226,852.00		$1,226,852.00	$1,226,852.00

1

Subtotal	$1,226,852.00
TOTAL	$1,226,852.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA PROVEEDOR

CUDS: 0306258f3aacf859dbbfdf67788753bc43fa330fc1e995da10c226085e0862a3638bc65cc749a259ca9258b470390e69
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648