OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: TESORERIA MPAL FONDO ESPE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 891380007
Generado por: dahianna mercedes tascon montiel

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	**Nro. Producto Destino**	690459318
Nro. Identificación	8913800177	**Entidad Financiera**	BBVA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	14139
Nro. Producto Origen/Recaudador	038947909	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2024/12/26	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2024/12/26	**Estado de Aviso**	-
Valor Transacción	$25,316,874.00	**Fecha de Aviso**	-
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	-
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	038A32124361001K
Estado	EXT	**Información Adicional**	-
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2024/12/26
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	PAGO
Nro. Control	OLZ004JTAP	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	edna yamile leal rojas

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

Estado Acta = VIGENTE

ACTA DE RECIBO FINAL No. 10834

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ INTERVENTOR DE CONVENIO Nro. 766

CERTIFICA(N) QUE:

El contratista ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA con identificaciòn 891380017 ha cumplido a satisfacción con los compromisos y obligaciones acordadas y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONVENIO en referencia.

De acuerdo CONVENIO se establece que:

Fecha de firma 22/03/2024
Fecha de iniciación 03/04/2024
Duración 31 DE DICIEMBRE 2024

Nro. Fra. Doc Eq.

Valor orden de gasto	281.298.600
Pagos efectuados	253.168.740
Valor acta	28.129.860,00
Saldo pendiente	0,00
Valor Anticipo	0
Valor Amortizaciones	0

BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

PAGO

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	28.129.860,00	0,00
Total:		**28.129.860,00**	**0,00**

Total recibido 28.129.860,00

- Amortización de anticipo

Valor Veintiocho Millones Ciento Veintinueve Mil Ochocientos Sesenta Pesos M/Cte. **28.129.860,00**

Para constancia se firma en Palmira el: 21/12/2024

FIRMADO

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
02460669081855-2821389-003056600

FIRMADO

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
02460669102704-2821389-003056924

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	2.1 No. Pago	2.2 Fecha del Pago		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-766-2024	10	martes, 31 de diciembre de 2024	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
) DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PA	891380017-7	3-abr-2024	31-dic-2024	9,1	9,1	100,00%

5.8 Objeto del Contrato

CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR “ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA”.

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
DIEZ (10) CUOTAS PARCIALES DE ($28.129.860,00) VEINTIOCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE	5.10.1 Contrato Inicial	$ 281.298.600	9,07	9,07	100,00%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 281.298.600**	**9,07**	**9,07**	**100,00%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.6 Cumple	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo
	PERSONA JURIDICA							0	Asumido por el Contratista

6.11 Datos de Referencia para el Supervisor		6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)	
6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
$ 28.129.860	PERSONA JURIDICA		

6.11.3 Concepto del Aporte	6.11.4 %	6.11.5 Valor del Aporte	6.12.3 Valor Pagado	6.12.4 Cumple	6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social
6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)	12,50%				
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%				
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	#N/A				
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**#N/A**				

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

7.1 No.	7.2 Documento	7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia	7.4 Entregados a la Dirección de Contratación	7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda
1	Radicado en la Secretaría de Hacienda	X	X	X
2	Orden de Pago (SIIF)	X	X	X
3	Acta de Recibo (SIIF) o Entrada Almacén	X	X	X
4	Minuta del Contrato (SIIF)	X	No Aplica	X
5	Acta de Inicio	X	No Aplica	X
6	Informe de Actividades y soportes	X	X	No Aplica
7	Informe del Supervisor	X	X	No Aplica
8	Factura o Documento equivalente	X	X	X
9	Pago Seguridad Social	X	X	X
10	Certificación de Parafiscales	X	X	X
11	Certificación Bancaria	X	No Aplica	X

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	

LSANDOVAL-02460665130153-2820590-003051108-A
JQUINONES-02460666101550-2820590-003052883-A

5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	
8.5 Item	**8.6 Seguimiento Administrativo**	**8.7 SI / NO**	**8.8 Observaciones**
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	
8.9 Item	**8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)**	**8.11 SI / NO**	**8.12 Observaciones**
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	
8.13 Item	**8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)**	**8.15 SI / NO**	**8.16 Observaciones**
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	
8.17 Item	**8.18 Seguimiento Técnico**	**8.19 SI / NO**	**8.20 Observaciones**
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL					
9.1 No.	9.2 Obligación Contractual	9.3 Actividad Desarrollada	9.4 Anexos o Sorpotes de Evidencia	9.5 Cumple	9.6 Observaciones
1	Brindar el servicio de alimentación a los 55 adultos mayores que habitan en el Centro de Bienestar, con cinco comidas diarias (Desauno, Refrigerio Am - Almuerzo- Refrigerio pm - Cena)	El Asilo cuenta con una alimentación completa y balanceada, para los comensales, minutas establecida y apropiada para cada semana con variedad de productos. Se cuenta con el personal idóneo y buenas instalaciones para la preparación y almacenamiento de los alimentos.	Informe de actividades y evidencias	SI	
2	Prestar la atención Psicosocial a cada uno de los y las adultas mayores en el CBA realizando una valoración inicial y orientaciones Psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.	Se realiza acompañamiento y gestión de citas de acuerdo al programa de atención que requieran los adultos mayores, se cumple con las citas médicas de medicina general, psicología, y especialistas,se desarrollan actividades grupales con los adultos mayores.	Informe de actividades y evidencias	SI	
3	Ralizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de aslud que atiende al adulto mayor .	Realizan atención básica en salud, el personal está atento a las necesidades de los adultos mayores, control de la presión arterial, diabetes, curaciones, suministro de medicamentos de ac uerdo a las fórmulas médicas, realizan actividades enfocadas en la prevención y promoción de la salud, terapia ocupacional, fisioterapia.	Informe de actividades y evidencias	SI	
4	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de bienestar - este debe contar con tdos los servicios publicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado, y sistemas de comunicación, teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.	El bien inmueble se encuentra en buen estado se realizan continuamente labores de mantenimiento buscando mejorar cada vez mas para la optima prestación del servicio, el Asilo cuenta ocn todos los servicios básicos de energía, agua potable y gas. Cuenta con cámaras de seguridad en algunos de los espacios.	Informe de actividades y evidencias	SI	
5	Disponer de áreas comúnes para la realización de jornadas ludicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con baños, zonas de comedores y de televisión para los adultos.	Cuentan con amplaias áres comúnes y espacios confortables para el disfrute de las personas mayores	Informe de actividades y evidencias	SI	
6	Llevar a buen termino las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulta mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de Salud y de protección Social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la REsolución 055 de 2018.	El asilo de ancianos procura cumplir con todos los requerimientos y estándares en Cumplimiento a la Ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto mayor. Están siempre atentos a atender las solicitudes y requerimientos de las dependencias que vigilan y están al tanto del cumplimiento de stándares.	Informe de actividades y evidencias	SI	
7	Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividaeds requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.	El asilo de ancianos cuenta con el personal contratado e idóneo para el desarrollo y atención de los adultos mayores, cuentan con convenios con universiddades para la vinculación de estudiantes en práctica que apoyan la atención de las personas.	Informe de actividades y evidencias	SI	
8	Apoyar a la administración municipal a través de la Secretaría de Integración Social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.	Siempre están dispuestos a atender los requerimientos que desde la administración municipal realizan para la atención de casos de personas en condición de abandono. Para el periodo no se envían solicitude	No aplica para el periodo	NO	
9	Responder por la adecuada yc orrecta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente convenio.	el asilo muestra un correcto uso y empleo en el recurso destinado de la estampilla Por adulto mayor para el Asilo de ancianos, inviertiendo en las necesidades básicas como alimentación, personal cuidador y equipo Psicosocial, con el fin de mejorar el bienestar de las personas mayores.	Informe de actividades y evidencias	SI	
10	Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal , de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables	Se evidencia que el recurso destinado se invierte de manera correcta en los servicios de atención integral a los adultos mayores, en los informes financieros detallados.	Informe de actividades y evidencias	SI	
11	Elaborar y presentar plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integal de la persona.	Se presenta el plan de trabajo al inicio del contrato y se presenta mensualmente el avance en el informe de actividades.	Informe de actividades y evidencias	SI	

LSANDOVAL-02460665130153-2820590-003051108-A
JQUINONES-02460666101550-2820590-003052883-A

12	Elaborar al finalizar el convenio un informe cualitativode la población atendida.	Para el periodo adjuntan el informe cualitativo sobre la población atendida	Informe de actividades y evidencias	SI	

10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 281.298.600			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ -		$ 281.298.600	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 253.168.740	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 100%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 0
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 28.129.860		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ -	$ 281.298.600	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 281.298.600**	**$ 281.298.600**	**100,00%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo

11. OBSERVACIONES

El contratsita cumplió a satisfacción con todas las obligaciones pactadas.

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **31** dias del mes de **Diciembre** del año **2024**

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

LSANDOVAL-02460665130153-2820590-003051108-A
JQUINONES-02460666101550-2820590-003052883-A

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. No. CONTRATO	2. DATOS DEL INFORME		3. TIPO DE INFORME	4. DATOS DEL SUPERVISOR	
	Total Pagos Realizados	Fecha del Informe		4.1 Nombre	4.2 Cargo
MP-766-2024	10	martes, 31 de diciembre de 2024	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social

5. DATOS DEL CONTRATO

5.1 Nombre del Contratista	5.2 Identificación	5.3 Fecha de Inicio	5.4 Fecha Final	5.5 Duración (Meses)	5.6 Ejecución (Meses)	5.7 Tiempo Ejecutado (%)
RO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALM	891380017-7	3-abr-2024	31-dic-2024	9,1	9,1	100,00%

5.8 Objeto del Contrato

CONTRIBUÍR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÌA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR “ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA”.

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
DIEZ (10) CUOTAS PARCIALES DE ($28.129.860,00) VEINTIOCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE	5.10.1 Contrato Inicial	$ 281.298.600	9,07	9,07	100,00%
	5.10.2 Adiciones al Contrato				
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 281.298.600**	**9,07**	**9,07**	**100,00%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final				

6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)	6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes	6.7 Nombre de la ARL	6.8 Fecha Afiliación ARL	6.9 Nivel Riesgo	6.10 Análisis del Riesgo	6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración
	PERSONA JURIDICA			0	Asumido por el Contratista	0	0

	6.1 Periodo de Aportes	6.2 Número Planilla (PILA)	6.3 Fecha de Pago	Valor Pagado a Salud	Valor Pagado a Pensión	Valor Pagado a Riesgos Laborales	Valores Totales Pagados	Cumplió	Valor Total de Referencia para el pago
01							$ -		
02			PERSONA JURIDICA				$ -		

LSANDOVAL-02460665130153-2820590-003051108-A
JQUINONES-02460666101550-2820590-003052883-A

8. SEGUIMIENTO			
8.1 Item	**8.2 Actividades Generales**	**8.3 SI / NO**	**8.4 Observaciones**
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento.
2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	
3	Se han presentado controversias entre las partes	NO	
4	Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	SI	
5	Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato	NO	
6	Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes	NO	
7	Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor	SI	
8.5 Item	**8.6 Seguimiento Administrativo**	**8.7 SI / NO**	**8.8 Observaciones**
1	Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos	SI	El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SIIF y en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales
2	Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes	SI	
3	Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado	No Aplica	
4	Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato en el SIIF y se garantizó el principio de publicidad	SI	
5	Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato	SI	
8.9 Item	**8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)**	**8.11 SI / NO**	**8.12 Observaciones**
1	Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades	SI	el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,
2	Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo	No Aplica	
3	Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avaldo por SST	No Aplica	
4	Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo	No Aplica	
8.13 Item	**8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)**	**8.15 SI / NO**	**8.16 Observaciones**
1	Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST	No Aplica	, ,
2	Aportó el Plan Anual de Trabajo	No Aplica	
3	Aportó el Plan Anual de Capacitaciones	No Aplica	
8.17 Item	**8.18 Seguimiento Técnico**	**8.19 SI / NO**	**8.20 Observaciones**
1	Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables	SI	El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato
2	Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato	SI	
3	Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato	NO	
4	Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.	NO	
5	El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías	NO	

10.1 Item	10.2 Seguimiento Financiero y Contable	10.3 SI / NO	10.4 Observaciones
1	Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)	SI	La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, La revisión de los documentos necesarios para el pago, se hizo al momento de la presentación de los respectivos documentos (ver soportes del pago), , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato
2	Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato	SI	
3	Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato	No Aplica	
4	Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato	NO	

10.5 Estado fiscal del contrato

10.5.1 No.	10.5.2 Concepto	10.5.3 Ingresos	10.5.4 Egresos	10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones	
1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 281.298.600			
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato			$ 281.298.600	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 281.298.600	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 100%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 0
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta				
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ -	$ 281.298.600	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 281.298.600**	**$ 281.298.600**	**100,00%**	

10.5.8 Item	10.5.9 Seguimiento Jurídico	10.5.10 Cumple	10.5.11 Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo

11. OBSERVACIONES

El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones y actividades pactadas.

Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.

Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **31** dias del mes de **Diciembre** del año **2024**

Luz Elena Sandoval A

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

LSANDOVAL-02460665130153-2820590-003051108-A
JQUINONES-02460666101550-2820590-003052883-A

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO – ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

CERTIFICA:

Que el ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA con NIT 891.380.017-7 ha cumplido con el pago de los aportes al Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar, el pago mensual a la Seguridad Social, ARL y Pensión durante todo el desarrollo del objeto social del Asilo encontrándose a PAZ Y SALVO los últimos 6 meses.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Palmira a los diez y ocho (18) días del mes de Diciembre de 2024.

Atentamente,



JONATHAN BENAVIDES SARRIA
Revisor fiscal
T.P 216491 - T

LSANDOVAL-02460665130153-2820587-003051110-A
JQUINONES-02460666101551-2820587-003052887-A

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1092637088	9478316323	E	2024/12/05	2024/12/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$9,758,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: UNICA (15 Afiliados)						$24,721,452	$3,956,200			$26,021,452	$3,253,300			$25,848,119	$1,034,500			$26,021,452	$221,200		$25,848,119	$1,293,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (3 Afiliados)						$3,321,595	$531,600			$3,321,595	$415,300			$3,321,595	$133,000			$3,321,595	$17,500		$3,321,595	$166,300
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (3 Afiliados)						$3,321,595	$531,600			$3,321,595	$415,300			$3,321,595	$133,000			$3,321,595	$17,500		$3,321,595	$166,300
1	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	30	$1,458,261	$233,400	EPS037	30	$1,458,261	$182,300	CCF57	30	$1,458,261	$58,400	14-4	30	$1,458,261	$7,700	30	$1,458,261	$73,000
2	CC	6389843	MARTINEZ JAIME	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	66758032	OBREGON ELIZABETH	230301	13	$563,334	$90,200	EPS018	13	$563,334	$70,500	CCF57	13	$563,334	$22,600	14-4	13	$563,334	$3,000	13	$563,334	$28,300
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (9 Afiliados)						$16,460,830	$2,634,200			$16,460,830	$2,058,000			$16,460,830	$658,700			$16,460,830	$172,300		$16,460,830	$823,700
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (9 Afiliados)						$16,460,830	$2,634,200			$16,460,830	$2,058,000			$16,460,830	$658,700			$16,460,830	$172,300		$16,460,830	$823,700
4	CC	29661315	GARCIA GLADYS	25-14	30	$2,078,305	$332,600	EPS012	30	$2,078,305	$259,800	CCF57	30	$2,078,305	$83,200	14-4	30	$2,078,305	$21,700	30	$2,078,305	$104,000
5	CC	1113039961	GIL LLOLANY	25-14	30	$1,458,261	$233,400	EPS018	30	$1,458,261	$182,300	CCF57	30	$1,458,261	$58,400	14-4	30	$1,458,261	$15,300	30	$1,458,261	$73,000
6	CC	1113673073	GONZALEZ LINA	25-14	30	$1,774,783	$284,000	ESSC18	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
7	CC	16280929	LONDOÑO MARCO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS012	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$13,600	30	$1,300,000	$65,000
8	CC	29682482	MOJICA DIANA	230201	30	$2,005,675	$321,000	EPS018	30	$2,005,675	$250,800	CCF57	30	$2,005,675	$80,300	14-4	30	$2,005,675	$21,000	30	$2,005,675	$100,400
9	CC	66760873	MUÑOZ DAMARIS	25-14	30	$2,162,239	$346,000	EPS037	30	$2,162,239	$270,300	CCF57	30	$2,162,239	$86,500	14-4	30	$2,162,239	$22,600	30	$2,162,239	$108,200
10	CC	1120581640	TORRES CARLOS	230301	30	$1,774,783	$284,000	EPS018	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
11	CC	25597430	VELASCO JUDITH	230301	30	$1,774,783	$284,000	EPS012	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
12	CC	1114450145	VIVEROS MARIANA	230301	30	$2,132,001	$341,200	EPS005	30	$2,132,001	$266,600	CCF57	30	$2,132,001	$85,300	14-4	30	$2,132,001	$22,300	30	$2,132,001	$106,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (3 Afiliados)						$4,939,027	$790,400			$6,239,027	$780,000			$6,065,694	$242,800			$6,239,027	$31,400		$6,065,694	$303,600
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (3 Afiliados)						$4,939,027	$790,400			$6,239,027	$780,000			$6,065,694	$242,800			$6,239,027	$31,400		$6,065,694	$303,600
13	CC	38625063	BALLESTEROS MYRIAM		0	$0	$0	EPS037	6	$260,000	$32,500	CCF57	2	$86,667	$3,500	14-4	6	$260,000	$0	2	$86,667	$4,500
14	CC	38625063	BALLESTEROS MYRIAM		0	$0	$0	EPS037	24	$1,040,000	$130,000	CCF57	24	$1,040,000	$41,600	14-4	24	$1,040,000	$5,500	24	$1,040,000	$52,000
15	CC	31170589	OSORIO SARA	25-14	30	$1,616,522	$258,700	EPS005	30	$1,616,522	$202,100	CCF57	30	$1,616,522	$64,700	14-4	30	$1,616,522	$8,500	30	$1,616,522	$80,900
16	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	30	$3,322,505	$531,700	EPS002	30	$3,322,505	$415,400	CCF57	30	$3,322,505	$133,000	14-4	30	$3,322,505	$17,400	30	$3,322,505	$166,200
Total			**Afiliados(15)**			$24,721,452	$3,956,200			$26,021,452	$3,253,300			$25,848,119	$1,034,500			$26,021,452	$221,200		$25,848,119	$1,293,600

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1092637088	9478316323	E	2024/12/05	2024/12/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$9,758,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				14	$3,956,200	$0	$0	$3,956,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$2,635,800	$0	$0	$2,635,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$999,400	$0	$0	$999,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$321,000	$0	$0	$321,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$221,200	$0	$0	$221,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	15	$221,200	$0	$0	$221,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	15	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				15	$3,253,300	$0	$0	$3,253,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	$644,200	$0	$0	$644,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$221,900	$0	$0	$221,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$777,600	$0	$0	$777,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	4	$725,500	$0	$0	$725,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$415,400	$0	$0	$415,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$468,700	$0	$0	$468,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$776,100	$0	$0	$776,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	15	$776,100	$0	$0	$776,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$517,500	$0	$0	$517,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	15	$517,500	$0	$0	$517,500
TOTAL				**15**	**$9,758,800**	**$0**	**$0**	**$9,758,800**

LSANDOVAL-02460665130153-2820587-003051110-A
JQUINONES-02460666101551-2820587-003052887-A

2024/12/02 09:40 AM

PSE

PSE BBVANET-CASH

CONFIRMACION DE SOLICITUD

Empresa:	APORTES EN LINEA
N° Confirmación:	4565
Fecha:	2024/12/02
N° cuenta a debitar:	0013-0690-00-0200459318
Valor:	9,758,800.00
Referencia:	190.240.235.231

SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

LSANDOVAL-024606651301 53-2820587-003051110-A
JQUINONES-024606661015 51-2820587-003052887-A

Número del Contrato **MP- 766-2024**

FECHA INICIO CONTRATO ABRIL 03 DE 2024	1.1 INFORME No. 10	FECHA DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO EN EL INFORME DE ACTIVIDADES			
		17-dic-2024	Entre	6-dic-2024	y	31-dic-2024
CONTRATO:	MP 766 -2024					
CONTRATISTA:	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA 8913800177					
OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE LA ESTADIA Y ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA"					

CONSIDERACIONES:

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES

No.	Obligación
1	Brindar el servicio de alimentación a a los 55 adultos mayores que habitan en el Centro de Bienestar, con cinco comidas diarias (Desauno, Refrigerio Am - Almuerzo-Refrigerio pm - Cena).
2	Prestar la atención Psicosocial a cada uno de los y las adultas mayores en el CBA realizando una valoración inicial y orientaciones Psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.
3	Ralizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de aslud que atiende al adulto mayor .
4	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de bienestar - este debe contar con tdos los servicios publicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado, y sistemas de comunicación, teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.
5	Disponer de áreas comúnes para la realización de jornadas ludicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con baños, zonas de comedores y de televisión para los adultos.
6	Llevar a buen termino las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulta mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de Salud y de protección Social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.
7	Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividaeds requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.
8	Apoyar a la administración municipal a través de la Secretaría de Integración Social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.
9	Responder por la adecuada yc orrecta ejecución de los recursos entregados por el Municipio -Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente convenio.
10	Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal , de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables
11	Elaborar y presentar plan de trabajo operativo para llevar a cabo el cumplimiento del convenio centrado en el modelo de atención integal de la persona.
12	Elaborar al finalizar el convenio un informe cualitativode la población atendida.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Semana	Del	Al	Descripción de Actividad	Obligación No.	Soporte/Evidencia
			Se suministro completa Desayuno-Refrigerio-Almuerzo-Refrigerio y Cena a cada adulto mayor de acuerdo con la minuta nutricional. Se plasma en una agenda semanal para el uso de los manipuladores de alimentos, con el fin de variar las opciones durante la semana.	1	1.1 Informe de Actividades 1.2 Minuta Alimentaria 1.3 Registro fotográfico Alimentación
			Se realiza la ficha de ingreso cuando ingresan adultos mayores y se cumplen con las citas médicas: medicina general, psicológicas y citas con especialistas de acuerdo al programa que sea requerido para los adultos mayores.	2	2.1 Historia Clinica Medicina General

	del 04 de Diciembre al 17 de Diciembre/24		Se realiza atención de primeros auxilios a los adultos mayores, control de la presión arterial, diabetes, curaciones, suministro de medicamentos de acuerdo a la formulas médicas, se realizan actividades enfocadas a la promoción de la salud actrividades de terapia ocupacional y jornadas de fisioterapia, se realizaron visita medicas domiciliarias dando continuidad al convenio realizado con las entidades prestadoras de salud.	3	3.1 Cuidados personales 3.2 Toma de signos y suministros de medicamentos 3.3 Fisioterapia 3.4 Consultas médicas con las entidades de salud
			El bien inmueble se encuentra en buen estado, se han venido realizando mejoras en adecuaciones buscando cada día mejorar las instalaciones, cuenta con todos los ervicios básicos esenciales al día, con la administración municipal se vienen realizando algunas mejoras locativas.	4	Archivo fotográfico
			Se dispone de áreas comúnes y espacios confortables para el disfrute de llas personas adultas mayores	5	Archivo fotográfico
			Se procura cumplir con todos los requerimientos y estándares en Cumplimiento a la Ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto mayor. Se atienden las visitas programadas por las dependiencias a cargo, para el	6	Archivo fotográfico
			Se cuenta con un equipo idóneo para la prestación y atención de los adultos mayores, mediante contrato indefinido, igualmente se cuenta con practicantes universitarios que brindan apoyo en la atención y las labores operativas con el fin de brindar una buena estadía y una buena atención a las necesidades de los adultos mayores.	7	7.1 Turnos Empleados Operativos 7.2 Turnos Enfermeria 7.3 Planilla Seguridad Social Diciembre 7.4 PSE Seguridad Social Diciembre
			Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretría de Integración Social en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadia en el Centro de Bienestar.	8	N/A
			Se dá un correcto uso ey empleo en el recurso destinado de la estampilla Por adulto mayor para el Asilo de ancianos, inviertiendo en las necesidades básicas de personal cuidador y equipo Psicosocial, con el fin de mejorar el bienestar de las personas mayores.	9	Se relaciona libro auxiliar contable y registro de facturas.
			Se elabora el informe financiero del Centro de Bienestar, se realiza un correcto manejo de los recursos percibidos en el convenio, en donde fortalecemos el tema de compra de alimiento, pago de personal, elementos de aseo, papelería, material para manualidades entre otros	10	Se relaciona libro auxiliar contable y registro de facturas.
			Se presenta el plan de trabajo operativo, indicando la misionalidad del asilo, conformación junta directiva y servicios que se brindan.	11	Plan de trabajo
			Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo	12	Informe Final, con evidencia de controles medicos y terapeuticos

No.	OTROS	
	Tipo	Descripción
1	Logro	
2	Dificultad	
3	Recomendación	

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

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO C.C 66781312
CONTRATISTA

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

1.2 MINUTA ALIMENTARIA

	Desayuno	Almuerzo	Refrigerios	Comida
Lunes	café en leche	consomé		consomé
	queso	arroz	variados	arroz
	pan integral	Pollo desmechado		Torta de verduras
	arepa	Maduro asado		Agua de panela leche
	huevo	jugo		
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Martes	café en leche	Sopa de platano	jugo de frutas	sopa de plátano
	queso	arroz		arroz
	pan integral	Carne molida	variados	Principio de lentejas
	huevo	jugo		Maduro asado
		ensalada verde		
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Miércoles	café en leche	frijoles	variados	frijoles
	queso	arroz		arroz
	pan integral	Carne asada		Torta de huevo
	Arepa o	jugo		Aguadepanela
	avena en hojuelas	Ensalada roja		jugo
	Desayuno	**Almuerzo**	**Refrigerios**	**Comida**
Jueves	café en leche	lentejas		lentejas
	pericos	arroz	variados	arroz
	pan integral	Chuleta o pollo asado		Ullucos guisados
	arepa	jugo		jugo
		ensalada tomate y cebolla		maduro

Viernes	café en leche	Sancocho de pollo	jugo de frutas	arroz
	queso	arroz		Pastas con atún
	pan integral	Pollo guisado		Torta de sapallo
	arepa	Jugo		Jugo o aguadepanela
	avena en hojuelas	Papa guisada		

Sábado	café en leche	consomé	jugo de frutas	consomé
	queso	arroz		arroz
	pan integral	Hígado guisado	variados	Carne asada
	Avena en hojuelas	Jugo o agua de panela		
				Moneditas de maduro
	huevos	ensalada de pastas		Agua de panela leche

Domingo	café en leche	Sopa de verduras	variados	Sopa verduras
	sandwich	Arroz con pollo		Arroz con pollo
	pan integral	Ensalada verduras		tajadas
	arepa	jugo		Jugo o
		Papas a la francesa		Agua de panela

NOTA:
Adicional a esta minuta manejamos variedad de menú, de acuerdo a la dieta de cada adulto mayor , los adultos mayores que no tienen buena deglución se les da licuado, los refrigerios son variados, se hacen platos y refrigerios especiales de acuerdo a la actividad que se les vaya a realizar como por ejemplo: crepes de pollo, carne en rollo, pechuga rellena, arroz mixto, arroz con leche, pollo a la piña etc.

1.3 ALIMENTACION



ALMUERZO: CONSOME, ARROZ, ENSALADA, POLLO GUISADO Y JUGO

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 25202910 **OSPINA BETANCUR ANA DELIA** **M, 90 Años (19-Ago-1934)**

Afiliación a seguridad social - Regimen: Subsidiado Empresa: NUEVA EPS S.A. - Nivel: NIVEL 1 Número de afiliación: 25202910

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: NUEVA EPS S.A. Nivel: NIVEL 1

Estado civil: Viudo - Ocupación: SIN OCUPACION

Etnia: Mulato (Negro-Blanco),Residencia: CALLE 42A 8-32 - Teléfono: 3045532163 - Correo electrónico: liky20008@hotmail.com, Barrio: URB. CAMPESTRE (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 02, Zona: NORTE - Municipio: [76520] PALMIRA

En caso de urgencia avisar a: LILDELIA DE LOS RIOS (HIJA) - Dirección: CRA 22 17 86 - Teléfono: 3185107836

Apertura MEDICA GENERAL del 11-Dic-2024 03:51 pm: 90 Años
Id: 2630916

***

Acompañante:

-

**** Caracterizacion poblacional ****

Caracterizacion

Barrio: ACILO: ANCIANOS PALMIRA
Direccion: ACILO: ANCIANOS PALMIRA
Telefono: 3185107836
Procedencia: urbana
Estado civil: Viudo/a
ocupacion: ama de casa
Escolaridad: 1.primaria incompleta
Grado:
Grupo Poblacional: 12. Poblacion en centros psiquiatricos
Etnia: 6. Ninguna de las anteriores
Pueblo Indigena: NO APLICA
sexo: femenino
Orientacion sexual: Heterosexual
Acudiente: 3155746390
ESTER DE LOS RIOS
Parentesco:
Religion:

MOTIVO DE CONSULTA

POR EL MEDICAMENTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA EL DIA DE HOY PARA RENOVACION DE ORDEN DE CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS NOCHE POR ANTECEDENTE DE ANSIEDAD Y DEPRESION

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

- ENFEREMDAD DE ALZAHIMER COMIENZO TARDIO -Septiembre 30 de 2021 Remisiona Programa Medico en Casa Emssanar (Usuaria en Asilo de Ancianos de Palmira)
- TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA Y DEPRESION TTO
.INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL
-DEPENDENCIA SEVERA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

HISTERECTOMIA.

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

NIEGAN CONSUMO DE ALCOHOL, FUMO EN LA JUVENTD CONSUMO DE TABACO, NIEGAN EXPOSICIÓN AL HUMO DE LEÑA O CARBÓN, NIEGAN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, FAMILIARES NIEGAN ALGÚN TIPO DE ALERGIAS.

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

fractura de pierna izquierda con alteracion osea permanente

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

CLOZAPINA 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL 2 GOTAS CADA 24 HORAS EN LA NOCHE
SERTRALINA 50 MG 1 DIARIA
QUETIAPINA 50 MG CADA 24 HORAS.
ACETAMINOFEN 500 MG SI DOLOR
BETAMETASONA CREMA 0.05% CADA 12 HORAS EN AREA DE PAÑAL

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NEGATIVO

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: --, Cesáreas: --, Abortos: --, Gravidez: --, Ectópicos: --, Nacidos vivos: 0, Nacidos muertos: 0, Ultimo parto: --, Menarca: 0, Ciclo menstrual: --, Duración del ciclo: --, Menopausia: --, Inicio sexual: 0, Compañeros sexuales: 1, Embarazada: NO, Ultimo periodo: --, Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: NO, Leucorrea: NO, Historia de infertitidad: NO, Ultima citología: --, Resultado citología: -- Otras observaciones: NEGATIVO

ANTECEDENTES FAMILIARES

HIJA CANCER GASTRICO

ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS

Aborto hab./infertilidad: NO Retención placentaria: NO Neonatos > 4000 grs.: NO Neonatos < 2500 grs.: NO
HTA en embarazo: NO Emb. múltiple/Cesárea: NO Mortinato/Muerte neonat.: NO Parto prolongado/difícil: NO

ANTECEDENTES PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO
Identificación: CC 25202910 **OSPINA BETANCUR ANA DELIA** **M, 90 Años (19-Ago-1934)**

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: NUEVA EPS S.A. Nivel: NIVEL 1

ANTECEDENTES LABORALES
HOGAR
HÁBITOS
NEGATIVO
**** CUESTIONARIO BREVE PARA TAMIZAJE DE EPOC ****
CUESTIONARIO "COULD IT BE COPD"
¿Tose muchas veces la mayoria de los dias?: No
¿Tiene flemas o mocos la mayoria de los dias?: No
¿Se queda sin aire mas facilmente que otras personas de su edad?: No
¿Es mayor de 40 años?: No
¿Actualmente fuma o es un exfumador?: No
: 0.00
OTRAS
NINGUNA
REVISIÓN POR SISTEMAS
ORL: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL
Digestivo: NORMAL
Genito-urinario: NO SE EXAMINA
Endocrino: NORMAL
Hematopoyético: NORMAL
Osteo-muscular: NORMAL
Nervioso: NORMAL
Psicológico: NORMAL
**** Comentarios de Apertura ****
Comentarios
Comentario alusivo a la Historia::
**** Riesgo sintomatico respiratorio ****
SINTOMATICO RESPIRATORIO
¿Ha presentado tos por mas de 14 dias?: 2. no
fecha de la toma de baciloscopia:

PROFESIONAL: [1299] MOSQUERA MENESES ESTEPHANIE - NIT: 1126001185 - Registro: 1126001185 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302901] ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO

****Evolución del 11-Dic-2024 03:51 pm: 90 Años**
Id: 4796115

Fecha de grabación: 11-Dic-2024 04:04 pm

****Tamizaje clinico para TB / Tamizaje clinico para TB****
01- ¿Ha presentado alguno o varios de los siguientes sintomas?
****Tamizaje clinico para TB****
No Aplica
EXÁMEN FÍSICO
Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: 76, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 37.0°C, Peso: 55.0 Kgs., Talla: 147 cms., IMC: 25.45 Sobrepeso, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 98.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 122 / 78 (Normal / TA Media: 92), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --
CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO
CARA, OJOS Y ORL
NORMAL
TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR
MV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS EVIDENTES
ABDÓMEN Y LUMBAR
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
SISTEMA GENITO-URINARIO
NO APLICA
EXTREMIDADES Y PELVI
EXTREMIDADES SIN EDEMA
SISTEMA OSTEOMUSCULA
EN SILLA DE RUEDAS
SISTEMA NEUROLÓGICO
SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE
ESTADO MENTAL
NORMAL
PIEL
NORMAL
DIAGNÓSTICO
Documento de venta: 765200302901-CPS-5276240
Principal de consulta: [F412] TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - Confirmado repetido
Servicio de egreso: 0003 CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL
En internación
No se hicieron Remisiones

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A
Escaneado con CamScanner

3.1 CUIDADOS PERSONALES



ALIMENTACION ASISTIDA

3.2 TOMA DE SIGNOS Y SUMINISTRO MEDICAMENTOS



TOMA DE SIGNOS VITALES DIARIOS

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A



SUMINISTRO MEDICAMENTOS

3.3 FISIOTERAPIA



TERAPIA PERSONALIZADA

HISTORIA CLINICA

Fecha Atencion :2024-12-14 10:25:36

Centro Médico de Especialistas Carrera 31 # 31-65 Palmira.

Celular y Whatsapp 305 343 77 51.

Correo :drpablofontalvo@gmail.com

DATOS DEL PACIENTE					
IDENTIFICACION :	CC - 16241681	APELLIDO Y NOMBRE:	AGUIRRE MENDEZ HERNANDO	FECHA NACIMIENTO:	1947-11-13
DIRECCION :	CARRERA 28 #38-25 ASILO DE ANCIANOS PALMIRA	TELEFONO:	3208484237	CELULAR	3163239225
CORREO :	notiene@hotmail.com	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO:	PALMIRA
ENTIDAD :	Particular	EDAD :	77	ESTADO CIVIL	Divorciado/a
OCUPACION :	Pensionado	ESCOLARIDAD :	Educación secundaria	NUMERO DE HIJOS	4

ORIGEN DE LA ATENCION Enfermedad General

ANTECEDENTES

Antecedentes Familiares

- **Mentales: HERMANA MAYOR PRESENTA DEMENCIA SENIL,**

Antecedentes Personales:

LA SEÑORA LINA JANETH AGUIRRE HIJA DEL PACIENTE SUMINISTRA LOS DATOS DE LOS ANTECEDENTES

- **Personalidad Premorbida: RIGIDO, ANDARIEGO, MILITAR, CON CARACTER FUERTE, ANSIOSO.**
- **Hipertensión: EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL TAB 5 MG 1 TAB DIA,**
- **Diabetes: EN TRATAMIENTO CON METFORMINA TAB 850 MG 1 CADA 12 HORAS.**
- **Mentales: ESTUVO HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL DEL SEGURO SOCIAL HACE 26 AÑOS Y FUE DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, DESPUÉS DE LA HOSPITALIZACION NO SUSPENDIÓ EL TRATAMIENTO, EL 28 DE ENERO 2022 LO VALORO PSIQUIATRÍA Y LE FORMULARON QUETIAPINA DE 25 MG ½ TAB CADA 8 HORAS.**
- **Quirúrgicos: PROSTATECTOMIA PARCIAL HACE 12 AÑOS, CIRUGÍA PIE IZQUIERDO POR FRACTURA HACE APROXIMADAMENTE 7 AÑOS**
- **Alergias: NIEGA LA HIJA**
- **Sustancias de abuso: NIEGA LA HIJA**
- **Contexto familiar: VIVE EN UN ASILO DE ANCIANOS EN PALMIRA DESDE OCTUBRE DE 2021.**

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD, INGRESA CON LA HIJA LINA A LA CONSULTA, CAMINA POR APOYADO DE CAMINADOR, SE PREOCUPAN POR SU PRESENTACIÓN PERSONAL, EN ESTADO DE ALERTA, ACTITUD RECEPTIVA, ATENTO Y CONCENTRADO, CON FALLAS LEVES EN LA MEMORIA RECIENTE, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, LENGUAJE CLARO CON PENSAMIENTO POR MOMENTO SE TORNA REITERATIVO, CON IDEAS DE REFERENCIALIDAD POCO ESTRUCTURADA, SIN IDEAS SUICIDAS, SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, EUTIMICO, POBRE INTROSPECCIÓN Y JUICIO DEBILITADO.

OBJETIVO

REFIERE LA HIJA LA SEÑORA LINA AGUIRRE, QUE EL PACIENTE MANIFESTÒ INSOMNIO INICIAL EN EL MES DE NOVIEMBRE/2024, ASOCIADO A CUATRO DIAS SIN TOMA DE LA RISPERIDONA TAB 1 MG 1 TAB EN LAS NOCHES, ADEMAS DE EPISODIOS DE IRRITABILIDAD Y DOLOR EN EL HOMBRO DERECHO; TRAE REPORTE DE PARACLINICOS DE FECHA: 13/11/2014 CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 7.87, CREATININA: 0.85, PARCIAL DE ORINA; " EL PACIENTE MANIFESTÓ HABER TOMADO BEBIDA TIPO GASEOSA Y TORTAS DOS VECES EN SU CUMPLEAÑOS"; EN LOS ÚLTIMOS CINCO DIAS HA ESTADO LOGRANDO MEJOR PATRÓN DE SUEÑO, " PERO DICE QUE UN COMPAÑERO NUEVO SE HA DESPERTADO TEMPRANO, LO DESPIERTA Y NO LOGRA DORMIR POSTERIORMENTE"; PRESENTÓ EPISODIOS DE ESPASMOS MUSCULARES " CALAMBRES", HASTA UNA VEZ AL DÍA POR UNA SEMANA " PERO DESAPARECIERON EL INICIAR CITRATO DE MAGNESIO CAP 1 CAP AL DÍA";DICE EL PACIENTE QUE HA ESTADO VIENDO " PELÍCULAS HASTA LAS 8:30 PM, LUEGO ESCUCHO MÚSICA Y AL FINAL CREO QUE LOGRO DORMIR"; " PERO SIGUE EL RUIDO DE LOS COMPAÑEROS Y GATOS"; NIEGA ESTAR PRESENTADO ALUCINACIONES, DELIRIOS O IDEAS SUICIDAS.

ANALISIS

PACIENTE QUIEN DESCRIBE DIAS DE INSOMNIO INICIAL, LA HIJA DESCRIBE EPISODIOS DE IRRITABILIDAD Y LOS PARACLINICOS INDICA AUMENTO DE LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA; SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO PSICOFARMACOLOGICO CON RISPERIDONA TAB 1 MG 1 TAB EN LAS NOCHES; SE ORIENTA FRENTE A LOS SINTOMAS CONDUCTUALES QUE PRESENTA Y SE LE ORDENA AUMENTAR DOSIS DE RISPERIDONA TAB 1 MG 1 1/2 TAB EN LAS NOCHES AL DORMIR; SE INDICA REALIZAR EN EL HOGAR GERIÁTRICO LAS RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL EN NUTRICIÓN, EJERCICIOS FÍSICOS PARA LOGRAR MAYOR ESTABILIDAD EN LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y LAS MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO; SE ORDENAN NIVELES DE POTASIO POR ESPASMOS MUSCULARES, SE CITA A PSIQUIATRÍA EN 90 DIAS.

DIAGNOSTICOS	
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA

FINALIDAD DE LA ATENCION Niega



Profesional: CC-8497528 Pablo Fontalvo Polo
Especialidad: Especialista en Psiquiatria
Registro Medico: 8497528

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

4. ALOJAMIENTO



PABELLON
HOMBRES



PABELLON
MUJERES

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

5. AREAS COMUNES



COMEDOR

6. VISITAS ENTES REGULADORES



BRIGADA HROB



VISITA CONTROL
GOBERNACION

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

7.1 TURNOS EMPLEADOS DICIEMBRE 2024

TRABAJADOR	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
	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
CARLOS T.	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L	C	C	L	C
LLOLANY	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L
LUCERO	H	H	H	H	H	H	L	P	H	H	H	H	H	L	P	H	H	H	L	H	H	P	H	H	L
SARA	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	M	M	L	M
PAOLA	P	P	P	P	P	P	P	L	P	P	P	P	P	P	L	P	P	P	P	P	P	L	P	P	L
LINA	M	C	LV	L	PTA	C	LV	M	LV	C	ENF	L	C	LV	M	LV	C	PT	ENF	L	C	H	LV	L	H
LUZ CARIME	L	X	X	LV	LV	LV	H	H	LV	L	LV	LV	LV	H	H	L	LV	LV	H	LV	LV	L	LV	M	P
																						C		C	C

7.1 TURNOS EMPLEADOS DICIEMBRE 2024

TRABAJADOR	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
	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
CARLOS T.	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L	C	C	L	C
LLOLANY	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	L
LUCERO	H	H	H	H	H	H	L	P	H	H	H	H	H	L	P	H	H	H	L	H	H	P	H	H	L
SARA	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	L	M	M	M	M	M	M	M	M	L	M
PAOLA	P	P	P	P	P	P	P	L	P	P	P	P	P	P	L	P	P	P	P	P	P	L	P	P	L
LINA	M	C	LV	L	PTA	C	LV	M	LV	C	ENF	L	C	LV	M	LV	C	PT	ENF	L	C	H	LV	L	H
LUZ CARIME	L	X	X	LV	LV	LV	H	H	LV	L	LV	LV	LV	H	H	L	LV	LV	H	LV	LV	L	LV	M	P
																						C		C	C

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1092637088	9478316323	E	2024/12/05	2024/12/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$9,758,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: UNICA (15 Afiliados)						$24,721,452	$3,956,200			$26,021,452	$3,253,300			$25,848,119	$1,034,500			$26,021,452	$221,200		$25,848,119	$1,293,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (3 Afiliados)						$3,321,595	$531,600			$3,321,595	$415,300			$3,321,595	$133,000			$3,321,595	$17,500		$3,321,595	$166,300
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (3 Afiliados)						$3,321,595	$531,600			$3,321,595	$415,300			$3,321,595	$133,000			$3,321,595	$17,500		$3,321,595	$166,300
1	CC	66970450	GARCIA LUCERO	25-14	30	$1,458,261	$233,400	EPS037	30	$1,458,261	$182,300	CCF57	30	$1,458,261	$58,400	14-4	30	$1,458,261	$7,700	30	$1,458,261	$73,000
2	CC	6389843	MARTINEZ JAIME	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	66758032	OBREGON ELIZABETH	230301	13	$563,334	$90,200	EPS018	13	$563,334	$70,500	CCF57	13	$563,334	$22,600	14-4	13	$563,334	$3,000	13	$563,334	$28,300
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (9 Afiliados)						$16,460,830	$2,634,200			$16,460,830	$2,058,000			$16,460,830	$658,700			$16,460,830	$172,300		$16,460,830	$823,700
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (9 Afiliados)						$16,460,830	$2,634,200			$16,460,830	$2,058,000			$16,460,830	$658,700			$16,460,830	$172,300		$16,460,830	$823,700
4	CC	29661315	GARCIA GLADYS	25-14	30	$2,078,305	$332,600	EPS012	30	$2,078,305	$259,800	CCF57	30	$2,078,305	$83,200	14-4	30	$2,078,305	$21,700	30	$2,078,305	$104,000
5	CC	1113039961	GIL LLOLANY	25-14	30	$1,458,261	$233,400	EPS018	30	$1,458,261	$182,300	CCF57	30	$1,458,261	$58,400	14-4	30	$1,458,261	$15,300	30	$1,458,261	$73,000
6	CC	1113673073	GONZALEZ LINA	25-14	30	$1,774,783	$284,000	ESSC18	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
7	CC	16280929	LONDOÑO MARCO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS012	30	$1,300,000	$162,500	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	$13,600	30	$1,300,000	$65,000
8	CC	29682482	MOJICA DIANA	230201	30	$2,005,675	$321,000	EPS018	30	$2,005,675	$250,800	CCF57	30	$2,005,675	$80,300	14-4	30	$2,005,675	$21,000	30	$2,005,675	$100,400
9	CC	66760873	MUÑOZ DAMARIS	25-14	30	$2,162,239	$346,000	EPS037	30	$2,162,239	$270,300	CCF57	30	$2,162,239	$86,500	14-4	30	$2,162,239	$22,600	30	$2,162,239	$108,200
10	CC	1120581640	TORRES CARLOS	230301	30	$1,774,783	$284,000	EPS018	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
11	CC	25597430	VELASCO JUDITH	230301	30	$1,774,783	$284,000	EPS012	30	$1,774,783	$221,900	CCF57	30	$1,774,783	$71,000	14-4	30	$1,774,783	$18,600	30	$1,774,783	$88,800
12	CC	1114450145	VIVEROS MARIANA	230301	30	$2,132,001	$341,200	EPS005	30	$2,132,001	$266,600	CCF57	30	$2,132,001	$85,300	14-4	30	$2,132,001	$22,300	30	$2,132,001	$106,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (3 Afiliados)						$4,939,027	$790,400			$6,239,027	$780,000			$6,065,694	$242,800			$6,239,027	$31,400		$6,065,694	$303,600
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (3 Afiliados)						$4,939,027	$790,400			$6,239,027	$780,000			$6,065,694	$242,800			$6,239,027	$31,400		$6,065,694	$303,600
13	CC	38625063	BALLESTEROS MYRIAM		0	$0	$0	EPS037	6	$260,000	$32,500	CCF57	2	$86,667	$3,500	14-4	6	$260,000	$0	2	$86,667	$4,500
14	CC	38625063	BALLESTEROS MYRIAM		0	$0	$0	EPS037	24	$1,040,000	$130,000	CCF57	24	$1,040,000	$41,600	14-4	24	$1,040,000	$5,500	24	$1,040,000	$52,000
15	CC	31170589	OSORIO SARA	25-14	30	$1,616,522	$258,700	EPS005	30	$1,616,522	$202,100	CCF57	30	$1,616,522	$64,700	14-4	30	$1,616,522	$8,500	30	$1,616,522	$80,900
16	CC	66781312	PEREZ SANDRA	25-14	30	$3,322,505	$531,700	EPS002	30	$3,322,505	$415,400	CCF57	30	$3,322,505	$133,000	14-4	30	$3,322,505	$17,400	30	$3,322,505	$166,200
Total			**Afiliados(15)**			$24,721,452	$3,956,200			$26,021,452	$3,253,300			$25,848,119	$1,034,500			$26,021,452	$221,200		$25,848,119	$1,293,600

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

2024/12/02 09:40 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891380017	7	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNICA	CARRERA 28 NO. 38-25	PALMIRA-VALLE	2855670	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1092637088	9478316323	E	2024/12/05	2024/12/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$9,758,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				14	$3,956,200	$0	$0	$3,956,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	9	$2,635,800	$0	$0	$2,635,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$999,400	$0	$0	$999,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$321,000	$0	$0	$321,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$221,200	$0	$0	$221,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	15	$221,200	$0	$0	$221,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	15	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				15	$3,253,300	$0	$0	$3,253,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	$644,200	$0	$0	$644,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$221,900	$0	$0	$221,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$777,600	$0	$0	$777,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	4	$725,500	$0	$0	$725,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$415,400	$0	$0	$415,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$468,700	$0	$0	$468,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$776,100	$0	$0	$776,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	15	$776,100	$0	$0	$776,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$517,500	$0	$0	$517,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	15	$517,500	$0	$0	$517,500
TOTAL				**15**	**$9,758,800**	**$0**	**$0**	**$9,758,800**

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

2024/12/02 09:40 AM

PSE

PSE BBVANET-CASH

CONFIRMACION DE SOLICITUD

Empresa:	APORTES EN LINEA
N° Confirmación:	4565
Fecha:	2024/12/02
N° cuenta a debitar:	0013-0690-00-0200459318
Valor:	9,758,800.00
Referencia:	190.240.235.231

SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

LSANDOVAL-024606651301 54-2820589-003051114-A
JQUINONES-024606661015 50-2820589-003052882-A

SILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

9. AUXILIAR CONTABLE

1. FECHA DE ELABORACIÓN:	DICIEMBRE 17 DE 2024
2. NOMBRE DEL CPSAM O CENTRO VIDA:	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
3. MUNICIPIO:	PALMIRA
4. DEPARTAMENTO:	VALLE DEL CAUCA
5. NÚMERO DEL CONVENIO:	MP-2265-2023
6. NOMBRE DEL BANCO:	BBVA
7. NÚMERO DE CUENTA BANCARIA:	00130690000200459318
8. PERIODO NÓMINA:	NOVIEMBRE 04 A DICIEMBRE 17-24
9. NUMERO NÓMINA:	INFORME 10

10. Fecha	11. Número de factura o Documento Equivalente a Factura	12. Nombre Proveedor	13. Servicio (Seleccione el (los) Servicios Sociales Básicos prestados por el CPSAM o Centro Vida a los	14. Débito	15. Crédito
		SEC. INT. SOCIAL	CONSIGNACIÓN	$ 28.129.860	
7/12/2024	LUISA MOLINA	NOMINA			$ 240.000
11/12/2024	LUZ CLAVIJO	NOMINA			$ 779.000
11/12/2024	LADY BUENO	NOMINA			$ 160.000
16//12/2024	1RA QCNA DIC	NOMINA			$ 9.380.781
17/12/2024	PAGO PRIMA	NOMINA			$ 10.843.095
4/12/2024	PNUE 494	HERNAN QUIROZ	Alimentación		$ 210.000
5/12/2024	FEPA 8285	MARIA HENAO	Elementos de higiene y salubridad		$ 233.300
6/12/2024	POSL 4725	ESPECIAS Y DELICATES	Alimentación		$ 90.000
6/12/2024	FE 1537	JONATHAN ROMERO	Alimentación		$ 938.200
11/12/2024	AFEL 209	MAYRA AMAYA	Alimentación		$ 120.000
12/12/2024	MF 10582	FRUTAS Y VERDURAS	Alimentación		$ 804.829
12/12/2024	G9J 3106838	D1 SAS	Alimentación		$ 2.189.649
12/12/2024	DSA 452	LUZ NOGUERA	Alimentación		$ 498.000
13/12/2024	201P 70259	BELLATELA	Alojamiento		$ 734.400
13/12/2024	CMV 1110	CASA MEDICA VERS	Elementos de higiene y salubridad		$ 551.882
17/12/2024	FEPA 8644	MARIA HENAO	Elementos de higiene y salubridad		$ 356.724
SUBTOTAL				$ 28.129.860	$ 28.129.860
VALOR SUBSIDIOS A REINTEGRAR					0
TOTAL				$ 28.129.860	$ 28.129.860

SILO Asilo de Ancianos de Palmira NIT: 891380017-7

Nombre: SANDRA LILIANA PEREZ
Representante Legal del Centro

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Scanned with CamScanner

Relación de personal del Asilo de ancianos de Palmira (*Que laboran directamente en la atención de la población adulta mayor)

NOMBRE Y APELLIDOS	DOC DE IDENTIDAD	TIPO DE CONTRATO	PRACTICANTE	AREA PROFESIONAL	LABOR QUE DESEMPEÑA
CLAVIJO ISAZA LUZ CARINE	29.683.436	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
GARCIA CORREA GLADYS	29.661.315	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
GARCIA GIRALDO LUCERO	66.970.450	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
GIL LLOLANY	1.113.039.961	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
GONZALEZ LINA MARCELA	1.113.673.073	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
LONDOÑO BECERRA MARCO	16.280.929	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
MOJICA DIANA TERESA	29.682.482	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
MUÑOZ MOSQUERA DAMARIS	66.760.873	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
OSORIO SARA EVA	31.170.589	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
TORRES CARLOS	1.120.581.640	INDEFINIDO	NO	JEFE DE COCINA	JEFE DE COCINA
VELASCO JUDITH PAOLA	25.597.430	INDEFINIDO	NO	OFICIOS VARIOS	SERVICIOS GENERALES
VIVEROS MARIANA	1.114.450.145	INDEFINIDO	NO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Comprobante de Transacción
Fecha: 16/12/2024 14:56:56

Descripción de la Transacción :
Empresa: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
Usuario: **SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********6120

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 10.909.133,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 16/12/2024
Hora: 14:56:37

Número de documento: 63144731

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********9344	CARLOS EDUARDO TORRES TORRES	$ 679.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********0813	DAMARIS MUNOZ MOSQUERA	$ 1.044.560,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********0015	SANDRA PEREZ ERAZO	$ 1.528.352,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6315	GLADYS PATRICIA GARCIA CORREA	$ 972.020,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6133	MYRIAM BALLESTEROS DE MARTIN	$ 624.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6369	MARCO TULIO LONDONO BECERRA	$ 679.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6351	LLOLANY GIL VELEZ	$ 679.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6633	LINA MARCELA GONZALEZ CORREA	$ 724.500,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6513	SARA EVA OSORIO	$ 679.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********5598	JUDITH PAOLA VELASCO MERA	$ 679.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8563	MARIANA VIVEROS SAMBOBY	$ 943.941,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********4807	DIANA TERESA MOJICA RESTREPO	$ 997.760,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6344	LUCERO GARCIA GIRLADO	$ 679.000,00	Pago Exitoso	

Comprobante de Transacción
Fecha: 17/12/2024 09:23:39

Descripción de la Transacción :
Empresa: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
Usuario: **SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO**
Origen de los fondos :
Tipo de producto: CUENTA DE AHORROS
Número de producto: **********6120

Destino de los fondos :
Transacción: Pago de Nóminas
Monto: $ 12.504.347,00
Descripción: Pago de Nóminas

Fecha: 17/12/2024
Hora: 09:23:28

Número de documento: 63163143

Banco	Tipo Destino	Número Destino	Titular	Valor	Estado	Motivo
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********9344	CARLOS EDUARDO TORRES TORRES	$ 897.174,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********0813	DAMARIS MUNOZ MOSQUERA	$ 1.121.536,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********0015	SANDRA PEREZ ERAZO	$ 1.661.252,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6315	GLADYS PATRICIA GARCIA CORREA	$ 1.054.512,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6133	MYRIAM BALLESTEROS DE MARTIN	$ 735.334,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6369	MARCO TULIO LONDONO BECERRA	$ 731.000,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6351	LLOLANY GIL VELEZ	$ 881.180,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6633	LINA MARCELA GONZALEZ CORREA	$ 899.125,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********6513	SARA EVA OSORIO	$ 841.614,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********5598	JUDITH PAOLA VELASCO MERA	$ 912.662,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	**********8563	MARIANA VIVEROS SAMBOBY	$ 814.884,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	********4807	DIANA TERESA MOJICA RESTREPO	$ 1.080.807,00	Pago Exitoso	
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	*******6344	LUCERO GARCIA GIRLADO	$ 873.267,00	Pago Exitoso	

Palmira, Diciembre 07 de 2024

CUENTA DE COBRO

ASILO DEANCIANOS DE PALMIRA
NIT 891.380.017-7

DEBE A.

LUISA FERNANDA MOLINA VALENCIA
C.C 1.005.968.039

LA SUMA DE: Doscientos Cuarenta Mil Pesos M/te ($240.000.oo)

POR CONCEPTO DE: Pago turnos enfermería noche

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y el Art. 511 del ET. No estoy obligada a expedir factura de venta.
Declaro que mis ingresos brutos mensuales por el desarrollo de mi contrato por prestación de servicios no exceden de los 300UVT mensuales. Lo anterior con el propósito de hacerse beneficiario en el cálculo de la retención en la fuente según la norma de la Ley 1537 de 2011. Art. 13 como trabajador independiente.

Atentamente.
Luisa Molina 1005968039

LUISA FERNANDA MOLINA VALENCIA.
C.C 1.005.968.039

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT: 891380017-7
Tel. 6022855670
Email. asilodeancianospalmira@yahoo.com
Autorización No. 18764078220065 válida desde 28/08/2024 hasta 28/08/2025 rango desde DSA-331 hasta DSA-500.

Proveedor:	LUISA FERNANDA MOLINA VALENCIA
NIT :	1005968039-0
Dirección:	CR 29A 5H 60, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763533
Teléfono:	3156685044
Email:	fernanda29molina@gmail.com
Forma de pago:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Total de Lineas:	1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSA451

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**03:16:09**
FECHA FIRMADO:	**12/12/2024 08:16:21**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	DS004	TURNOS DIARIOS PAGO TURNOS ENFERMERIA ASILO **Fecha de Compra**: 12/12/2024 **Tipo periodo**: Por operación	WSD	1,00	$240.000,00		0,00	$240.000,00

Notas: PAGO TURNOS DE ENFERMERIA ASILO

SON: (doscientos cuarenta mil pesos)
CUDS : **2761240db1d069df89b1ea017605f87b1dc86049eb890120320fb20fb5d23280f9bc0c0aac92031e74a2a09f4131fea3**

Subtotal:	$240.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$240.000,00

Firma Digital: M+u1VwTLAxfRtbUzOlNa52Ain8X+Ydxz29dMzDdaKgu6uwbfFtY2r0Syv18P TzO6GH7eh+tuNfosnlEzAp1Ge1yrhSi4TC5zZD6l4Xb/SgW 02TZLI+Q3NICWO 4IMqCAC5uX3b63Z3xQfC2arh4sHUm6WEmlqtuXpzpcA5+nX0KGM/WbE5+t29LhuQ22 kBDPX5O8K+oKCCl4dLYz0Z/1K4cwWdZkOK rHW8dUKHsxzzqnQ8IL/TVJZDmh55/ 0:1rpDnhJRQWUwLP4ex2F3d6dGudrJVUyzm3ZwvpvIGODoGQFJyEaA/Hcu8VPkP yOv/8nN2f7GAGhGAyWoe Iw==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Comprobante de Egreso

No.

Ciudad: PALMIRA | Fecha: D 02 | M 12 | A 2024 | No.

Pagado a: LUZ CARINE CLAVIJO

$ 779.000

Por concepto de: PAGO DIAS LABORADOS SERVICIOS GENERALES

La suma de (en letras): SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE.

Elaborado por:

Cheque No.	Banco	Sucursal	Efectivo
			X

Código	Cuenta	Débitos	Créditos
	Aprobado:	Contabilizado:	

Firma y sello

Luz Carine Clavijo I

CC. NIT. No. 29633436

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT: 891380017-7
Tel. 6022855670
Email. asilodeanclanospalmira@yahoo.com
Autorización No. 18764078220065 válida desde 28/08/2024 hasta 28/08/2025 rango desde DSA-331 hasta DSA-500.

Proveedor:	LUZ CARINE CLAVIJO ISAZA
PEP :	29683436
Dirección:	CALLE 57A 23 04, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763531
Teléfono:	3105295289
Email:	clavijoisazaluzcarine@gmail.com
Forma de pago:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Total de Lineas:	1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSA445

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**12:02:20**
FECHA FIRMADO:	**11/12/2024 17:03:38**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	DS004	TURNOS DIARIOS TURNOS DIARIOS SERVICIOS GENERALES EN PABELLONES, PASILLOS Y LAVANDERIA **Fecha de Compra:** 11/12/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$779.000,00		0,00	$779.000,00

Notas: TURNOS SERVICIOS GENERALES PABELLONES

SON: (setecientos setenta y nueve mil pesos)
CUDS : **21ff7649276cdece982c3bc58a2d3e395d25b926c47936f187c70dd9d76af394c00ad4d2e72aac3c8af7517d8ce5a84a**

Subtotal:	$779.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$779.000,00

Firma Digital: QUiiRvC4Vt97/vFOkVaDczECq2YEPPAEzfvjGgIlk8ftD6WIKnzTG0SjvXktsUat0RSVw8d2XnyMRhco3jG5cYG/X25Y/wpE193W45BON8INx7LXZ5
dselYi6mSkZ8X2 z0W/XRcsvR1qZ9Ubsb0ff85rCKmeZu7jZ8jjj98FIN+aRL+CAqweRZvQqgl+xUus tE/HgHbHl66aJ0moKE576+hq/HCNCa1AbDKh
kTbzl4iZMrMYzNTtcMnjOkT4kWEiF KQJC0e/Xr15m/im2/5jPUqsBfppZRJF+/8DwOAvr7ltdgleRZ9V+7JZZYffaXoHk 9xxyvhrC36XzaQJCAikM
8g==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

Palmira, Diciembre 11 de 2024

CUENTA DE COBRO

ASILO DEANCIANOS DE PALMIRA
NIT 891.380.017-7

DEBE A.

LADY JOHANNA BUENO HERNANDEZ
C.C 1.113.649.673

LA SUMA DE: Ciento Sesenta Mil Pesos M/te ($160.000.oo)

POR CONCEPTO DE: Pago turnos noche enfermería Asilo

Declaro voluntariamente y bajo gravedad de juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y el Art. 511 del ET. No estoy obligada a expedir factura de venta.
Declaro que mis ingresos brutos mensuales por el desarrollo de mi contrato por prestación de servicios no exceden de los 300UVT mensuales. Lo anterior con el propósito de hacerse beneficiario en el cálculo de la retención en la fuente según la norma de la Ley 1537 de 2011. Art. 13 como trabajador independiente.

Atentamente.

Lady Johanna Bueno Hernandez
LADY JOHANNA BUENO HERNANDEZ
C.C 1.113.649.673

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT: 891380017-7
Tel. 6022855670
Email. asilodeancianospalmira@yahoo.com
Autorización No. 18764078220065 válida desde 28/08/2024 hasta 28/08/2025 rango desde DSA-331 hasta DSA-500.

Proveedor:	LADY JOHANNA BUENO HERNANDEZ
NIT :	1113649673-4
Dirección:	CR2A 32A 05, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763532
Teléfono:	3145159590
Email:	leidyjohannabueno5@gmail.com
Forma de pago:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Total de Lineas:	1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSA444

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:59:10**
FECHA FIRMADO:	**11/12/2024 17:00:36**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	DS004	TURNOS DIARIOS **Fecha de Compra:** 11/12/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$160.000,00		0,00	$160.000,00

Notas: TURNOS ENFERMERIA

SON: (ciento sesenta mil pesos)
CUDS : **598550be417539f761e48fe5fb2977f1e00402af237d6c0d6edfa37c87337d60457f64878868a4158990071db16f0f81**

Subtotal:	$160.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$160.000,00

Firma Digital: DkA/38cOVH5xcBv4AILLWANpsN3ZvgJGiXeTINpqw97JXG/U4a8Xd10M6yGGJ4NG Tc3T1jtNf+2IKKBxVodbXEhTGvNAJYBzZr4BVj/nIBTrqQd9Gh ePZVUHdacUTQMc mPG3kxAY4chidrjaB8RHxHh88+BZIQwU7b3u9l351TSH2T+TG5e5mtdiOB9FkVy8 /lwWrLZOiLgyXUnnwmKTACgqNVTsuN5nrtz 6nEOdKO5w5wltBaTZ9jdWvkVxuV7n 7KlkzAxgFW/odaUzDcLffMPNQXBHB1RP5XVvzaQmlt5uf5HURnHKOQ2YWF14fD5o 4KWfAaspGijvaa+ZAhtv +A==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A



HERNAN DARIO QUIROZ RUIZ

NIT: 70510152-4
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo Persona: Natural
CL 29 28 83, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 6022867037

Autorización facturación electrónica No. 18764082870357 válida desde 2024-11-05 hasta 2025-05-05 rango desde PNUE-469 hasta PNUE-1000.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	891380017-7
Cliente:	ASILO DE ANCIANOS DE PALMI
Dirección:	CRA 28 NRO 38-25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Télefono:	2855670
Email:	asilodeancianospalmira@yahoo.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	**PNUE - 494**
Fecha Emisión	04/12/2024 05:50:09
Fecha Vencimiento	
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Efectivo
Total de Lineas	1
Fecha Firmado	04/12/2024 10:50:12

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos Nom.	Impuestos % o Val.	Impuestos Monto .	Dcto.	Total
1	2	PAN	EA	1,00	$210.000,00				0,00	$210.000,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe

Subtotal:	$210.000,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$210.000,00

Total con letra:	(DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS)
CUFE:	092291ebe4bc34d818afc49e58884b64805ca252b566551c389b70c21c5ea7f0f7c5ba21fd2a4d8e6fb9fdfc7862a276

Firma Digital: p15ZYKAYq0CSMAB01Tx3fSf2PayaoY4Uizl3YKC1JatQCgs4KfPlU81lCmMU8mny
dnOTa2Wd3Pk2KaOH5mqAJz6YeeiRjbxYroJ4rq7Vnl0OgTy9/B
hiolmyLJTUY0aY oH+wSOuueVZEKkYgjaZcfGC+o3cjAaC/Kg/QrCOC4K4UK4DSq1uj6P65HcT5W7Vh GODOiMvK+etT+1UYxrA+eNI1Xh89qM7N2C6
AsxH/93YGuDgDkIx83mFm50aYb10t Zdk4vrBwTpevMPRwleyMKoi1Xszav020i0O9fEtixgjP39a0Ac1J4Tw2yEEurfEV F0T9l/2o6p3YI7VHLjm5
4w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

HENAO VASQUEZ MARIA PAULA
NIT: 1113670440-2
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
CL 29 28 30, Palmira, VALLE DEL CAUCA, Colombia
Tel. 312881202
Email. mariapaulahenaov@gmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764073890186 válida desde 2024-06-27 hasta 2024-12-27 rango desde FEPA4107 hasta FEPA20000.

Cliente: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT : 891380017
Dirección: CR 28 38 25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 2877155
Email: asilodeancianospalmira@yahoo.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Total de Lineas: 4

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEPA8285**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **17:47:29**
FECHA FIRMADO: **05/12/2024 17:47:33**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	004047	DET FREE*20K	94	2,00	$69.705,882353	IVA	19%	$26,488.235294	0,00	$139.411,764706
2	122734	BLANQ T/TAX*5GLN CUNETE	94	1,00	$26.302,521008	IVA	19%	$4,997.478992	0,00	$26.302,521008
3	022392	JAB CAREY*110G YOGURT	94	4,00	$6.848,739496	IVA	19%	$5,205.042017	0,00	$27.394,957983
4	900000	SERVICIO FLETES	94	7,00	$500,00				0,00	$3.500,00

Notas:
VENDEDOR: VENDEDOR JARAMILLO MABEL TATIANA -- PLACA: -- REMISION: 026922 --

SON: (doscientos treinta y tres mil trescientos pesos)
CUFE: 0f6ee4766808da62379e4b21612493ed02b8b2b7d2891468d0bb086d95fa95556614f17281d5ad0f12e2bc20313cf3c8

Subtotal:	$196.609,24
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$36.690,76
Total:	$233.300,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$193.109,24	19,00%	$36.690,76

Firma Digital: QqeyYMUeioHtu94Pvd2P42w9Xzyo69vT8tH+UchTa6p97SD43PrFKuCfHV1Rm5aU
oNzEMp4up2Pw63q34OarrcGkIhiGt50PbpYJQ/iJErktbEKV/+
xm/++mVJn5VboI fgaLSTC+Cupy6LgOIArD8C2DNUxRUQWJDeyH0lhkWXX7zRMRAm2Ddet4rinmk5gz HJ+czz+f05P+pTVqTG6OOIhkbi4gf4cgRct
pJNF5jSViiwffpea9jKpjaYmcwVmQ rgMCJJAT6JDRtrzVlpTi7ThGlSb4ullwaMsKTnp8r0Np4mllsybk/sbrxRulYbXR J7sq2DB5qmEylBe5kqNx
Xg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



ESPECIAS Y DELICATESEN BLANQUITA SAS
NIT 901398473
CR 26 25 35
Tel: |3166151651|
Palmira - Colombia

Factura electrónica de venta
No. POSL 4725

Señores	ASILO DE ANCIANO DE PALMIRA		
NIT	891380017	**Teléfono**	602|0000000|000
Dirección	CR 28 38 25	**Ciudad**	Palmira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	2024-12-06, 10:10
Expedición	2024-12-06, 10:10
Vencimiento	2024-12-06

Item	Cantidad	Unidad de medida	Código	Descripción	Valor unitario	Valor bruto
1	20	94	101	AZAFRAN DE RAIZ *250GR	3,781.51	75,630.25

Total items: 1

Valor en Letras:
Noventa mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Contado $ 90,000.00

Observaciones:

Total Bruto	75,630.25
IVA 19%	14,369.75
Total a Pagar	**90,000.00**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764077347531 aprobado en 20240816 prefijo POSL desde el nùmero 1 al 1000000 Vigencia: 24.**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4729 Comercio al por menor de otros productos alimenticios n.c.p., en establecimientos especializados Tarifa 4.5
CUFE: 161ab4fbff9510fb1b70ac293914e46df0e3991b1cd35779195e0f5f923cc754a7060037ba90f2045985117924b29267

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A



JONATHAN ROMERO FRANCO

NIT: 1113650649-9

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CR 27 # 26 - 63, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 76520

Tel. 2855287

Email. jonathan2391@hotmail.com

NO RESPONSABLE DE IVA, Act económica en Palmira CIIU 4723, No Somos Agentes de Retención.

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764084452701 válida desde 2024-12-01 hasta 2025-06-01 rango desde FE1530 hasta FE2000.

REALIZAR CONSIGNACION O TRANSFERENCIA A CUENTA DE AHORRO No.760-264950-04 DE BANCOLOMBIA

Cliente: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT : 891380017-7
Dirección: CR 28 # 38 25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 76520
Teléfono: 2877155
Email: ASILODEANCIANOSPALMIRA@YAHOO.COM

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Total de Lineas: 3

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FE1537**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:15:56**
FECHA FIRMADO:	**06/12/2024 14:15:58**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	4003	CALLO	3l	5,90	$18.000,00				0,00	$106.200,00
2	2001	CARNE PULPA DE CERDO	3l	16,00	$24.000,00				0,00	$384.000,00
3	1001	CARNE PULPA DE RES	3l	16,00	$28.000,00				0,00	$448.000,00

Notas:

SON: (novecientos treinta y ocho mil doscientos pesos)
CUFE: 29eeee9ef2be1d42426e3a3c55bebaa97e041720e320782723c25d5fe0998462a93735a6aa4fae8066ffcedc5a0aa0af

Subtotal:	$938.200,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$938.200,00

Esta Factura se asimila a una letra de cambio para todos los efectos legales, artículo No. 774 del Código de Comercio

Firma Digital: XIJ1wVWJyKxQlhWwk8UElJK7Rr5LaDKpLIIIK9P/SdpnII+BZPjZ4W5hMKOq+kpQ
5UwzlJgA1dshdyqkFGRrsxpQe4GfECzL76YpoDQ+ZL2053PBFI
Q45utFZvsw8FTL /rqjkpQ6m4e84se7eff/bIUSuDAOr3k6WBNO6MyMRxUqAwzm/7w7I/ejRkmSCJ5S 3z0OvuGZ3z4LiW7cxx1UWqHLYHqSTZT8dyG
BqNQvyPxKH4kwXf/qOKgNQyuByB1X p3szNrm6ladXeSy78rXbxP9KxV5SC7ZPbi5xsoxHAuhUDJfLTgfVskPze7MZu6eg wttCbV3MHyyIpkNEslt3
rA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

MAYRA ALEJANDRA AMAYA AMESQUITA

NIT: 1113671940-8

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Natural

CL 16 24 A 47 P 3, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 3188098317

Email. granerorisaralda2023@gmail.com

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764082973465 válida desde 2024-11-06 hasta 2025-05-06 rango desde AFEL188 hasta AFEL5000.

Cliente: ASILO DE ANCIANOS
NIT : 891380017
Dirección: CARRERA 28 # 38-25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 2855670
Email: asilodeancianospalmira@yahoo.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Fecha de Pago: 11/12/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **AFEL209**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **06:36:21**
FECHA FIRMADO: **11/12/2024 11:36:25**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	12	2024	11	12	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	2029	MAIZ TRILLADO BULTO	EA	1,00	$120.000,00				0,00	$120.000,00

Notas:
.

SON: (ciento veinte mil pesos)
CUFE: 1885d9eb19392ee851c1b41d7bc00f944a6c061322950786ab02da747d2034480e665ed58c06aef22c641614d97c63c1

Subtotal:	$120.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$120.000,00

Firma Digital: GSaYfuNnhDBmElaMAEAV88j8Tizo8dTQ+vBNDXVWKgcB9AnBI7HVYGK9wQQyKqGC
o2W3B21GGi/ExtGAji/exSyJreUSdE5s9E0Vu2XYM5sO4fZbNp
aJXqcksif2atLL se4CTcwes6+b9iUYGMdxDtg8dthXQRQYrrqsWThoVy41Qb6Ay5kPlOf1pACaDc3s YW/n0NyV3LiiDnd+QXvyBVE7SGXfHinnBdu
Y8nnfFK9AL+UKHqOlHxD0xXr9FnBc W1d9un1JAPCkLGDrHq15QTb9di+32WlObdGEjqRQO/0My4odek7R9R+MHf7XmUmM UsbV0YB/k1zDKh7SwB+D
8Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

FRUTAS Y VERDURAS MEGAFRUVER

NIT: 901136267

DIRECCIÓN: CL 42 23 15

TELÉFONO: 2855318

frutasyverdurasms@gmail.com

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN NRO. 18764084937318. NUMERACIÓN AUTORIZADA PREFIJO MF RANGO DESDE 10001 HASTA 20000. VIGENCIA DESDE 2024-12-09 HASTA 2026-12-09

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Número	MF-10582

INFORMACIÓN DEL ADQUIRIENTE

Señores: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

NIT / C.C: 891380017 - 7

Dirección: CL 42 # 23 - 15

Teléfono: 6022855670

Ciudad: PALMIRA

E mail: ASILODEANCIANOSPALMIRA@YAHOO.COM

Forma de pago: Contado 30 DIAS

Medio de pago: Efectivo

Fecha y hora de generación: 2024-12-12 08:55:12

Fecha vencimiento: 2024-12-12

Moneda: COP

Orden de compra:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UDM	CANT	P.UNIT.	IMP	TASA	VALOR IMP.	IMP 2	TASA 2.	VALOR IMP. 2	VR TOTAL
1	UVA ISABELA BANDEJA	Und	3.000	$ 2,200.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 6,600.00
2	PLATANO VERDE	Und	20.500	$ 3,780.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 77,490.00
3	MANDARINA ONECO	Und	10.385	$ 1,980.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 20,562.30
4	PIA ORO MIEL	Und	8.860	$ 3,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 26,580.00
5	MARACUYA	Und	5.465	$ 5,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 29,511.00
6	PAPAYA	Und	11.350	$ 1,980.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 22,473.00
7	SANDIA COMUN	Und	10.970	$ 3,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 32,910.00
8	GUAYABA PERA	Und	4.050	$ 3,180.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 12,879.00
9	TOMATE ARBOL	Und	4.055	$ 3,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 13,787.00
10	HABICHUELA	Und	4.250	$ 1,333.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 5,665.25
11	ARRACACHA	Und	12.580	$ 2,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 25,160.00
12	TOMATE CHONTO GRUESO	Und	14.105	$ 1,980.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 27,927.90
13	MAZORCA	Und	5.000	$ 667.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 3,335.00
14	PEPINO	Und	2.540	$ 2,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 6,096.00
15	CAJA DE BATAVIA	Und	1.000	$ 25,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 25,000.00
16	CAJA DE BATAVIA	Und	1.000	$ 25,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 25,000.00
17	BANANO PRIMERA	Und	14.000	$ 3,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 47,600.00
18	AGUACATE PAPELILLO	Und	9.000	$ 11,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 99,000.00
19	COLIFLOR	Und	4.325	$ 6,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 25,950.00
20	LULO GRUESO	Und	4.085	$ 6,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 24,510.00
21	BROCOLI	Und	1.790	$ 6,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 10,740.00
22	ZAPALLO	Und	2.880	$ 1,980.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 5,702.40
23	PIMENTON ROJO	Und	4.185	$ 6,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 25,110.00
24	PAPA AMARILLA	Und	13.865	$ 4,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 61,006.00
25	YUCA	Und	2.690	$ 1,580.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 4,250.20
26	CEBOLLA LARGA	Und	12.600	$ 2,400.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 30,240.00
27	HIERBAS	Und	28.000	$ 1,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 28,000.00
28	OLLUCO A GRANEL	Und	4.120	$ 6,000.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 24,720.00

TOTAL ITEMS 28

Observaciones:

FACTURAS POR MOSTRADOR

Valor En OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON 35 ctvs M/Cte.

Información Adicional:

Gracias por su compra

SUBTOTAL	**$ 804,829.35**
IMPUESTOS	**$ 0.00**
DESCUENTOS	**$ 0.00**
RETEICA	**$ 0.00**
RETEFUENTE	**$ 0.00**
RETEIVA	**$ 0.00**
PROPINA	**$ 0.0000**
TOTAL	**$ 804,829.35**
TOTAL CON RETENCIONES	**$ 804829.35**

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A

JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

ITEM	DESCRIPCIÓN	UDM	CANT	P.UNIT.	IMP	TASA	VALOR IMP.	IMP 2	TASA 2.	VALOR IMP. 2	VR TOTAL
29	CEBOLLA CABEZONA BLANCA	Und	11.270	$ 2,580.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 29,076.60
30	ZANAHORIA	Und	14.115	$ 1,980.00	IVA	0.00%	$ 0.00		0.00%	$ 0.00	$ 27,947.70

TOTAL ITEMS 30

Observaciones:

FACTURAS POR MOSTRADOR

Valor En OCHOCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON 35 ctvs M/Cte.

Información Adicional:

Gracias por su compra

SUBTOTAL	**$ 804,829.35**
IMPUESTOS	**$ 0.00**
DESCUENTOS	**$ 0.00**
RETEICA	**$ 0.00**
RETEFUENTE	**$ 0.00**
RETEIVA	**$ 0.00**
PROPINA	**$ 0.0000**
TOTAL	**$ 804,829.35**
TOTAL CON RETENCIONES	**$ 804829.35**

Codigo CUFE **3c89fc633127b6e1ed9c98b541c1cd3d4d45a8f61464d5464b0b9ee6a396a7a7aad27b184d33016405e9f5ea048740f8**

SELLO

MIIH8TCCBdmgAwIBAgIIQqBgh0j97i0wDQYJKoZIhvcNAQELBQAwgbYxIzAhBgkqhkiG9w0BCQEW
FGluZm9AYW5kZXNzY2QuY29tLmNvMSYwJAYDVQQDEx1DQSBBTkRFUyBTQ0QgUy5BLiBDbGFzZSBJ
SSB2MzEwMC4GA1UECxMnRGl2aXNpb24gZGUgY2VydGlmaWNhY2lvbiBlbnRpZGFkIGZpbmFsMRIw

Fecha y hora de validacion ante la DIAN
2024-12-12 08:56

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

IMPLEMENTADO POR FACTURA 1 S.A.S. NIT. 900875062-6
www.factura1.com.co - Software: SDB-F1

D1 S A S

TIENDA-6A050057

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G9J3106838
FECHA: 2024-12-12 14:32:30
NUM. DOCUMENTO: 891380017 - 7
ESTIMADO (A): ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
DIRECCIÓN: CARRERA 28 NUMERO 38 25
TELÉFONO: 3164406804

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANT	UN.MED	VR UNI	VR BASE		DTO
			IVA	% IVA	INC	%INC	*CARGO	VR TOTAL
1	7700304949700	ACEITE DE GIRASOL DO	1	UND	7.900,00	6.639,00		
			1.261,35	19,00				7.900,00
2	7700304791873	ACEITE VEGETAL IMATA	6	UND	137.940,00	115.916,00		
			22.024,03	19,00				137.940,00
3	7709085595489	PANELA FRACCIONADA 1	16	UND	92.800,00	92.800,00		
								92.800,00
4	7700304696529	ARROZ ESTANDAR 500 G	75	UND	146.250,00	146.250,00		
								146.250,00
5	7700304817573	AROMATICA 20 BOLSAS	8	UND	15.920,00	13.378,00		
			2.541,85	19,00				15.920,00
6	7700304907137	AROMATICA 20 BOLSAS	8	UND	15.920,00	13.378,00		
			2.541,85	19,00				15.920,00
7	7700304714643	ESPARCIBLE VEGETAL D	4	UND	29.800,00	25.042,00		
			4.757,98	19,00				29.800,00
8	7700304802609	AVENA EN HOJUELAS FI	40	UND	56.000,00	53.333,00		
			2.666,67	5,00				56.000,00
9	094	LECHE DESLAC TETRAPA	36	UND	122.400,00	122.400,00		
			0,00	0,00				122.400,00
10	7700304890767	PAN TAJADO MANTEQUIL	5	UND	17.250,00	17.250,00		
								17.250,00
11	7700304011285	CAFE TOSTADO/MOLIDO	20	UND	279.000,00	265.714,00		
			13.285,71	5,00				279.000,00
12	7702047040539	SALSA DE TOMATE FRUC	6	UND	71.700,00	60.252,00		
			11.447,90	19,00				71.700,00
13	7702047039892	MAYONESA FRUCO 480 G	7	UND	75.600,00	63.529,00		
			12.070,59	19,00				75.600,00
14	7700304593842	TE HELADO LIMON EIST	5	UND	19.950,00	16.765,00		
			3.185,29	19,00				19.950,00
15	7700304281770	CONSERVA DE PESCADO	5	UND	34.950,00	29.370,00		
			5.580,25	19,00				34.950,00
16	7700304396405	ATUN EN ACEITE CARLO	35	UND	190.750,00	160.294,00		
			30.455,88	19,00				190.750,00
17	7702004110701	CERVEZA CORONITA 210	6	UND	15.234,00	12.802,00		
			2.432,32	19,00	1.266,00			16.500,00
18	7702175634129	MEZCLA CONDIMENTOS S	12	UND	12.000,00	10.084,00		
			1.915,97	19,00				12.000,00
19	7700304892662	TOMILLO SPECIARIA 20	8	UND	17.600,00	14.790,00		
			2.810,08	19,00				17.600,00
20	7702024725930	ALIMENTO LACTEO KLIM	1	UND	11.950,00	11.950,00		
			0,00	0,00				11.950,00
21	7700304175215	COMINO SPECIARIA 28	4	UND	7.960,00	6.689,00		
			1.270,93	19,00				7.960,00
22	7700304711673	OREGANO SPECIARIA 20	9	UND	17.910,00	15.050,00		
			2.859,58	19,00				17.910,00
23	7700304082049	PIMIENTA MOLIDA SPEC	4	UND	5.960,00	5.008,00		
			951,60	19,00				5.960,00
24	7700304055807	LAUREL SPECIARIA 20	8	UND	14.000,00	11.765,00		
			2.235,29	19,00				14.000,00
25	7700304995509	PAPRIKA SPECIARIA 28	1	UND	1.600,00	1.345,00		
			255,46	19,00				1.600,00
26	7702024618881	CALDO CON COSTILLA M	6	UND	23.940,00	20.118,00		
			3.822,35	19,00				23.940,00
27	7702024699989	CALDO DE GALLINA MAG	6	UND	23.940,00	20.118,00		
			3.822,35	19,00				23.940,00
28	7700304262458	MAIZ TIERNO COOLTIVO	2	UND	9.980,00	8.387,00		
			1.593,44	19,00				9.980,00
29	7703032115980	CREMA AGRIA SAN FERN	3	UND	23.970,00	23.970,00		
			0,00	0,00				23.970,00
30	7700304324132	SALSA DE AJI PICANTE	4	UND	10.400,00	8.740,00		
			1.660,50	19,00				10.400,00
31	7700304851812	SALCHICHA POLLO PREM	3	UND	20.970,00	17.622,00		
			3.348,15	19,00				20.970,00
32	7701101247273	SALCHICHA RANCHERA X	3	UND	37.470,00	31.487,00		
			5.982,60	19,00				37.470,00
33	7700304745234	JAMON DE POLLO PREMI	10	UND	69.900,00	58.740,00		
			11.160,50	19,00				69.900,00
34	7700304468744	QUESO LATTI MOZZAREL	4	UND	39.960,00	39.960,00		
			0,00	0,00				39.960,00
35	7700304757091	SALSA DE QUESO CRACH	8	UND	36.800,00	30.924,00		
			5.875,63	19,00				36.800,00
36	7700304887514	SALSA CREMA AHUMADA	3	UND	10.470,00	8.798,00		
			1.671,68	19,00				10.470,00
37	7702025186440	GALLETAS VAINILLA 18	3	UND	24.300,00	20.420,00		
			3.879,83	19,00				24.300,00
38	7700304975617	NACHOS CRACHOS 200 G	2	UND	6.600,00	5.546,00		
			1.053,78	19,00				6.600,00
39	7700304296569	PAPEL ALUMINIO TIDY	6	UND	29.940,00	25.160,00		
			4.780,34	19,00				29.940,00
40	7700304326310	PLASTICO ADHERENTE T	4	UND	7.600,00	6.387,00		
			1.213,44	19,00				7.600,00
41	7700304275687	QUESO MOZZARELLA TAJ	5	UND	47.450,00	47.450,00		
			0,00	0,00				47.450,00
42	7701101360279	HAMBURGUESA RANCHERA	1	UND	21.950,00	18.445,00		
			3.504,62	19,00				21.950,00
43	7701101246894	SALCHICHON CERVERONI	5	UND	107.450,00	102.333,00		
			5.116,67	5,00				107.450,00
44	7700304876969	MIGA DE PAN BACKEREI	4	UND	6.800,00	6.800,00		
								6.800,00
45	7700304098781	HARINA DE TRIGO CON	2	UND	4.380,00	4.171,00		
			208,57	5,00				4.380,00
46	7700304555833	MIX DE VERDURAS COOL	4	UND	22.800,00	19.160,00		
			3.640,34	19,00				22.800,00
47	7700304165636	ARVEJA VERDE CONGELA	5	UND	29.950,00	25.168,00		
			4.781,93	19,00				29.950,00
48	7700304983049	VINAGRE BLANCO ZEV 1	12	UND	34.200,00	28.740,00		
			5.460,50	19,00				34.200,00
49	7700304986002	COLOR ESPECIARIA 40	24	UND	23.760,00	19.966,00		
			3.793,61	19,00				23.760,00
50	7700304839186	SALSA TERIYAKI ZEV 1	15	UND	39.750,00	33.403,00		
			6.346,64	19,00				39.750,00
51	7700304570119	SALSA NEGRA ZEV 190	15	UND	29.850,00	25.084,00		
			4.765,97	19,00				29.850,00
52	7700304797981	SALSA DE SOYA ZEV 17	15	UND	25.500,00	21.429,00		
			4.071,43	19,00				25.500,00

IMP. IMPUESTO AL CONSUMO LICORES $1.266,00
TOTAL ARTICULOS: 52

[TOTALES DE FACTURA]

SUBTOTAL:	1.970.318,54
DESCUENTO:	0,00
BASE/IMP:	1.707.218,54
IVA:	218.105,45
AJUSTE A VUELTAS:	-40,00
TOTAL:	**2.189.649,99**

[FORMAS DE PAGO]

FORMA DE PAGO:	CONTADO
EFECTIVO:	2.200.000,00
CAMBIO:	-10.350,00

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

DESCRIPCION	BASE/CANT	IMPUESTO
IVA 5%:	425.552,38	21.277,62
IVA 0%:	245.730,00	0,00
IVA 19%:	1.035.936,16	196.827,83
EXCLUIDOS:	263.100,00	
IC:	0,00	1.266,00

D1 S A S NIT 900276962-1
Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.
Línea de atención al cliente: 018000120201
Res.DIAN 18764063609941 DE 2024-01-11 G9J3 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES
SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8

CUFE: 3f0e5cea5a16e322e57882f7ba756f5f89b95d0daa2b71dee3340ffd416b6fa004ec12a84117717ca9ee38229f6641e8

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/12/12 14:32:35

2024-12-12 14:32:30 499 1 8488

eFactura cadena. NIT: 890.930.534-0

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

EL BUEN POLLO

NIT: 29685678-8
CARRERA 25#26A-10
3206927562

07/12/2024 10:53 AM
CAJERO: KARIME
TURNO # 444
FOLIO: 43615
CLIENTE: ASILO ANCIANOS CR28#38-25

CANT. DESCRIPCION PRECIO IMPORTE
==========
==
49.8KG POLL $10,000.00 $498,000.00

NO. DE ARTICULOS: 50

TOTAL: $498,000.00

PAGO CON: $498,000.00

SU CAMBIO: $0.00

GRACIAS POR SU COMPRA
NO APLICA PARA FACTURA ELECTRONICA

--NO APLICA COMO FACTURA--
PROVEEDOR TECNOLOGICO
TECNOIMPRECOM NIT:11113652343-1

EL BUEN POLLO
NIT: 29685678-8
CARRERA 25#26A-10
3206927562

07/12/2024 10:53 AM
CAJERO: KARIME
TURNO # 444
FOLIO: 43615
CLIENTE: ASILO ANCIANOS CR28#38-25

CANT. DESCRIPCION PRECIO IMPORTE
==========
==
49.8KG POLL $10,000.00 $498,000.00

NO. DE ARTICULOS: 50

TOTAL: $498,000.00

PAGO CON: $498,000.00

SU CAMBIO: $0.00

GRACIAS POR SU COMPRA
NO APLICA PARA FACTURA ELECTRONICA

--NO APLICA COMO FACTURA--
PROVEEDOR TECNOLOGICO
TECNOIMPRECOM NIT:11113652343-1

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT: 891380017-7
Tel. 6022855670
Email. asilodeancianospalmira@yahoo.com
Autorización No. 18764078220065 válida desde 28/08/2024 hasta 28/08/2025 rango desde DSA-331 hasta DSA-500.

Proveedor: LUZ KARIME NOGUERA DELGADO
NIT : 29685678-8
Dirección: CORR POTRERILLO CL 5 502, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia, CP 763532
Teléfono: 3206927562
Email: nolukaaylin@gmail.com

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSA452

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**03:17:42**
FECHA FIRMADO:	**12/12/2024 08:17:57**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	DS14	POLLO COMPRA DE POLLO **Fecha de Compra:** 12/12/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$498.000,00		0,00	$498.000,00

Notas: COMPRA DE POLLO

SON: (cuatrocientos noventa y ocho mil pesos)
CUDS : b4a942d23bb07c4db5b4a34ef05942121657e418fb59a2967c0d202707fed189c1c403a55fa68e755740ab06a863cf42

Subtotal:	$498.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$498.000,00

Firma Digital: ZSvhRH4PZXjhE/Uqu16LF1mTLD/Agl5MFTeR7fBteZtFzSmh9pPC1WI2zGSsJrQO
TMinIlo8uAlEP9RKpUo09puZTRHQCKgjOELaC2kl4SCF5JBE95
nNWlzFO7RX6ahC 8cjLb7l3YAFQGlwUL1zVvBPnXbHMYsGRm/6QgMvYip0D4Py4OLw2msqXzl+uero5 wTmSNrRw1uvcp0BfMGMX4E3otq4s5or3DIL
BCQtbEkTGoSTJZG0ECjiNkOlAc4QM 7UWSqazRM5i4tlBjXyvU3Jxdck+1QD9UOeksQ+GfOWThvHt22B4c48zY4VO4/Z6Z GAuSwKgd3olt3cnbYhuV
MA==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Escaneado con CamScanner

BELLATELA SAS
NIT:800138082-1
BELLATELA PALMIRA CL 29#26A-15
PBX:(602)2856129 (602)4857373
NO GRAN CONTRIB. Res.1220 26/12/2022
AUTORET. RENTA Res.4896 11/07/2017
GRAN CONTRIB. ICA-CALI Res.0470/2023
CIIU: 4641 - RESPONSABLE DE IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA 201P70259

Caja   : 201-10   Turno: 2 SANTA OT
Consec. #: 213612   Fecha: 2024/12/13
                       Hora : 3:21 p
Vendedor : 155 MONTANO CASTANEDA LILIAN
Cond.Pago: CONTADO
Cliente : ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT.   : 8913800177-7

Reg	Item	Descripcion	Cant.	U.M	P.Unit.	Im	D	Total
1	085993	GENERO 144H ESTAMPADO AZUL D-	34.000	MTS	10,800.00	01		367,200
2	086019	GENERO 144H ESTAM AGUAMARINA	34.000	MTS	10,800.00	01		367,200

T O T A L $734,400
Total Registros..... 0002
Total Cantidades..... 68

---------[DETALLE DE VALORES]---------
Venta antes Impuestos.. 617,143 +
I V A .... 117,257 +

-------[INFORMACION TRIBUTARIA]-------

Im	Desc.	%	Vlr_Base	Vlr_Impto
01	IVA	19.00	617,143	117,257

Efectivo $750,000
CAMBIO $15,600

Software SIESA 8.5 PDV
Fabricante del Software
Sistemas de Informacion Empresarial S.A.
NIT 890.319.193-3
Proveedor Tecnologico: Siesa E-Invoicing
NIT 890.319.193-3

Autorizacion Numeracion de Facturacion
Numero formulario 18764072448891
Vigente desde 2024-JUN-06
hasta 2026-JUN-06 - 24 meses
Numeracion: AUTORIZADA
Prefijo 201P del No. 8001 al 90000

No aceptamos reclamo por medi-
da despues de procesar la tela
Y maximo 10 dias despues de
facturada. Verifique metraje.

Cufe:24935b53e8c32b0b270529054d11822474bce981737655c3ecf03538b6da11e0aebda3390bc436859954425f12df8b23
Fecha de certificacion: 2024-12-13T15:21:00.
Firma digital: SqlDB4XsHrBv1yWVObC03h2GmIM3WzC1WzgHzwoUxXV6CNcwk5acYq+Mp6MaPtna9REfuHAEVwogUZbUnUD4WUXSJtXtI0wmbeKSLGD+JtyraFcUomG
LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A
bAP0hwgE9s8BwVArHTw9U2kpxZF2UbZY/PbfV4+FtjM+I/CYWZNE3KCSNJr2mlT1/gf5WS3OlIfgTt940xXvSxUNBOAGi3ZXg==

CASA MEDICA VERSALLES PALMIRA

GUILLERMO LEON NOGUERA - NIT 16606717-2
calle 33 31-02, Palmira, Valle del Cauca,
Tel: 3118784456
casamedica.versallespalmira@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. CMV1110
Responsable de IVA e INC

SEÑOR(ES)	ASILO DE ANCIANOS PALMIRA		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CRA 28 38-25, Colombia, Palmira, Valle del Cauca		13/12/2024
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO		**NIT** 891380017-7	13/12/2024

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	COMODO SANITARIO EN ALUMINIO CON RUEDAS	Unidad	$378.151,260504	1		$378.151
2	GASA NO TEJIDA 4X4 SOBRE X 2 12 UND	Unidad	$12.900	6	7%	$71.982
3	TRITURADOR DE PASTILLAS AZUL MEDICAL	Unidad	$29.900	1		$29.900

Moneda: COP
Generado: 2024-12-13 19:11:48-05:00
Validación DIAN: 2024-12-13 19:12:49-05:00

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo

CUFE: a895b92b7d844bfba30897040d92ce741ed91d28b61817778e9353783df674820b9315ea1da99d138c56a30ad950d895

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$485.451
Descuento	$5.418
Subtotal	$480.033
IVA (19.00%)	$71.849
Total	$551.882

Total de lineas: 3

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764078419869 de 2024-08-30 Modalidad Factura Electrónica Desde N° CMV1100 hasta CMV1200 con vigencia hasta 2025-02-28

LSANDOVAL-02460665130154-2820589-003051114-A
JQUINONES-02460666101550-2820589-003052882-A

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

HENAO VASQUEZ MARIA PAULA
NIT: 1113670440-2
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
CL 29 28 30, Palmira, VALLE DEL CAUCA, Colombia
Tel. 312881202
Email. mariapaulahenaov@gmail.com
Autorización factura electr??nica de venta No. 18764073890186 válida desde 2024-06-27 hasta 2024-12-27 rango desde FEPA4107 hasta FEPA20000.

Cliente: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
NIT : 891380017
Dirección: CR 28 38 25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 2877155
Email: asilodeancianospalmira@yahoo.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Total de Lineas: 7

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEPA8644**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **17:45:40**
FECHA FIRMADO: **17/12/2024 17:45:44**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	12	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	004047	DET FREE*20K	94	2,00	$69.705,882353	IVA	19%	$26,488.235294	0,00	$139.411,764706
2	122734	BLANQ T/TAX*5GLN CUNETE	94	3,00	$26.302,521008	IVA	19%	$14,992.436975	0,00	$78.907,563025
3	003622	SABRA ABRAS LINCE*1	94	30,00	$294,117647	IVA	19%	$1,676.470588	0,00	$8.823,529412
4	567985	G/TE LIM-YA T-8 DOM-AMAR	94	10,00	$3.151,260504	IVA	19%	$5,987.394958	0,00	$31.512,605042
5	954888	LIMP/P AROMAX DUO*24 MANZANA	94	3,00	$11.428,571429	IVA	19%	$6,514.285714	0,00	$34.285,714286
6	008071	BOLS BAS LINC*30 43*48 NGA APT	94	3,00	$2.478,991597	IVA	19%	$1,413.02521	0,00	$7.436,97479
7	900000	SERVICIO FLETES	94	8,00	$500,00				0,00	$4.000,00

Notas:
VENDEDOR: VENDEDOR CORTES LARA NATALIA -- PLACA: -- REMISION: 027301 --

SON: (trescientos sesenta y un mil cuatrocientos cincuenta pesos)
CUFE: 9aad5fa2cb03307e4fb4e609833704fdd64c93f305d385f729cd903f7bda6ed213b44a08ebd7c3d10dd5e7388b9e9b49

Subtotal:	$304.378,15
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$57.071,86
Total:	$361.450,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$300.378,14	19,00%	$57.071,86

Firma Digital: A1CqAbL9E1hSSOhUJnBmEL9T2mADnI7NM55AdF9Tf3MLk5DGLecPCfjveQr5zt7o
L0vGhIsJGCza3alUIdIIFLItTd/gAIIACIMzFblkQth+9O4C2R
xwR3iCPq8EEt97 IJm+IPtOKueEjUlwB7CbTuO145WTFjJDtY3+yQBc7R50sqWDgAAE1O3pM5ZcAxIe bAnRtciPgtqk9E/rvgoOPEuTLZRCD6Fo2DR
bPBqxzNC2Ey/8e/jAGJ2/9tZFXvw9 tE+5OsvlAMh09TKWku9vNQMWlO0lnzkURm5lfKTJlbNDRnQY9uSHx1C5ey4jCT9U xc365t8/jxowCsL/jT4f
NA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

INFORME POBLACION ATENDIDA

La Institución Asilo de Ancianos de Palmira, entidad sin ánimo de lucro tiene como función prestar un servicio integral, social, humanitario, ocupacional y terapéutico a la Población Adulta Mayor que por su grado de vulnerabilidad y de abandono ameritan, así su atención teniendo en cuenta para ello circunstancias personales, su estado de salud y su dependencia Social y afectiva entre otros.

INFORMACION GENERAL DE LA FUNDACION
RAZON SOCIAL: Asilo de Ancianos de Palmira
NIT: 891.380.017-7
DIRECCION: Carrera 28 N. 38-25 B/Alfonso Lopez
TELEFONO: 602-2855670

Como es sabido el Municipio de Palmira cuenta con una política de Envejecimiento y Vejez que se ejecuta a través de la organización de la Secretaria de Integración Social, la cual tiene como objetivo contribuir desde la gestión pública de Palmira, al establecimiento de condiciones evidénciales, familiares, comunitarias y sociales favorables, para que el Adulto Mayor actual y por venir goce de una vejez digna, activa, saludable y participativa para el pleno disfrute de sus derechos, en consonancia con una mejor calidad de vida y como uno de sus objetivos específicos el de afianzar el goce efectivo de derechos a través de la garantía de la salud integral desde la atención primaria Social, condiciones económicas dignas y atención y acompañamiento Institucional promoviendo así su envejecimiento activo, que consiste en llevar a medida que se envejece, una vida productiva y sana en familia y en la sociedad, buscando con ello contribuir al mejoramiento de su calidad de vida; es por ello que el municipio de Palmira, autorizó la emisión de la estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, dando así cumplimiento a las normas de carácter constitucional y legal; los recursos recaudados por la estampilla son destinados para la financiación de los Centros de Protección y demás para velar por el cuidado del adulto mayor.

ACTIVIDADES DIARIAS SERVICIO 7 DIAS A LAS SEMANA 24 HORAS:

Contamos con personal de cuidadoras, enfermeras, cocineros, lavandería, servicios generales con los cuales se lleva a cabo todo el proceso de atención a los adultos mayores

HORARIO MAÑANA:

- Baño de adultos mayores, de aquellos que se pueden bañar en ducha como los pacientes que se tienen que hacer baño en cama
- Se visten de manera adecuada y conforme a necesidad
- 8:00 se llevan al comedor para servir el desayuno, los pacientes postrados reciben su alimentación asistida por la enfermera y cuidadora que se encuentren de turno
- Se proporcionan los medicamentos correspondientes a cada uno conforme a formula médica
- Se desplazan cada uno a sus lugares correspondientes lo que quiere decir que en sus lugares pueden pintar, jugar con juegos de mesa, hacer ejercicios de acuerdo a la movilidad de cada paciente.
- Cada cuidadora, y personal de servicios generales se encarga de hacer el aseo correspondiente de cada área.
- 9:30 se reparte el refrigerio de media mañana
- 11:30 se llevan al comedor a almorzar, se maneja igual con los pacientes postrados.
- 12:10 se llevan a hacer la siesta hasta las 3: 00 pm
- Las cuidadoras hacen el lavado de losa correspondiente
- Durante la mañana se hacen los cambios de pañal y posturales, se toman signos vitales, se suministran los medicamentos correspondientes a los adultos mayores que lo necesitan
- Se recibe la atención de los fisioterapeutas o médicos para la revisión de los adultos mayores según visita programada.

HORARIO TARDE:

- 3:00 pm se levantan los adultos mayores y se reparte el refrigerio de la media tarde
- Llegan los estudiantes de la USAC ha realizar fisioterapia, vienen martes, miércoles y jueves de 2:30 a 4:00
- Vienen los estudiantes de ultimo año escolar hacer labor social donde hacen juegos y actividades lúdicas
- Las cuidadores y personal de servicios generales hacen lo relacionado con el aseo general, lavanderia etc.
- 5:20 Se reparte la cena
- 6:00 se dejan los pacientes acostados

- Durante la tarde se hace el mismo proceso que en la mañana cambio de pañales, cambios posturales, suministro de medicamentos, monitoreo de signos a cargo del equipo de enfermería

Durante la noche el equipo de enfermería se hace cargo de la atención de los adultos mayores de manera integral.

Con los recursos recibidos por la Alcaldía Municipal de Palmira, pudimos brindarle a nuestros adultos mayores un mejor bienestar y calidad de vida, ya que pudimos comprar alimentos, implementos de aseo, implementos para enfermería, implementos para actividades y pagar talento humano. Es para nosotros muy satisfactorio saber que con el manejo administrativo y operativo podemos lograr que nuestros adultos mayores tengan lo mejor tanto en lo económico, físico y emocional, siendo nuestra prioridad el bienestar de cada uno de ellos, brindándoles el acompañamiento necesario para que se sientan bien.

Durante este año, tuvimos pacientes con dificultad física donde fueron casos que estuvieron delicados y por los cuidados que tuvieron pudieron salir avante como son los casos de los adultos mayores Luz Elena Silva: Paciente con U.P.P ubicada en trocante izquierdo 8 x 8 con tejido desvitalizado el cual fue tratado por especialista con antibióticos y curaciones por teo con buena evolución; el dedo hallux completamente bien y trocante izquierdo con buena evolución y continua con manejo por curaciones.

Paciente Manuel Silva: Paciente con DX de insuficiencia venosa manejada por teo con curaciones 3 veces a la semana, pierna que en su momento estuvo a punto de ser amputada, ahora con buena respuesta al tratamiento por medico vascular el cual observa mejoría, continua en tratamiento.

Todos y cada uno de los adultos mayores atendidos por nosotros tienen su presentas sus patologías brindándoles los tratamientos y controles necesarios con los médicos tratantes para su mejoría y bienestar.

ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA
PROTECCIÓN Y AMPARO A LOS ANCIANOS
NIT: 891380017-7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CR 28 38 25, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 6022855670
Email. asilodeancianospalmira@yahoo.com
SOMOS RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS
Autorización factura electrónica de venta No. 18764084279069 válida desde 2024-11-29 hasta 2025-11-29 rango desde FEAA-48 hasta FEAA-400.
EMAIL: asilodeancianospalmira@yahoo.com

Cliente: MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT : 891380007-3
Dirección: CALLE 30 CARRERA 29 ESQUINA, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono: 3128466769
Email: francia.orozco@palmira.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 19/12/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FEAA - 50**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **10:17:00-05:00**
FECHA FIRMADO: **19/12/2024 10:17:03**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	12	2024	19	12	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	CONV-007	CONV MP-766-2024 EL OBJETO ES CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADIA Y ATENCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE VULNERABILIDAD A TRAVES DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	WSD	1,00	$28.129.860,00				0,00	$28.129.860,00

Notas:

SON: (veintiocho millones ciento veintinueve mil ochocientos sesenta pesos)
CUFE: 97cadbc3ef3de62545a7f701a7fe0fb465f57e685151eda257b788f1b28e57def4c42aea0371c17728973840cc433489

Subtotal:	$28.129.860,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$28.129.860,00

Firma Digital: fe0pxeSnFaKxpBtXaQ1mWcEvTEf87YQbg7wBLJRzpkILUTd5/OB5qkuimBV1vuUp
0nFjL/pG/UgkgESSI8brsK8m1H2Az+caqlOmRS5qBsfYDTSO2I
WH5+lbsnvqtu7x 99ASD+Lay7D2YLRuToHR6Nacq3ejXiWM9x9LRSeqLg8Wt/+RAgFkyPCtLwDtw9pA hKKBYXTwExx1ijiL0qGN21EdDBIfHbbF8HA
bRpfzX8gOgqrdXnn2rPTrfgGqnXas zNPmSjm/Np9Oje4HRzrGlDBEZwLlGK64QqxPZpq6A0qs7yzEjUgeG9aufjZNWtkC X8snbWq4a5IIaQmoPBTf
ig==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Municipio de Palmira

NIT 8913800073

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

Nro. Int. 842

CONVENIO No. 766

Fecha Imp: Mar. 22, 2024

RAZON SOCIAL	ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	C.C o Nit	891380017
REP. LEGAL	RODRIGO POSADA COREA	C.C	6368017
CR 28 38 25 Palmira		Teléfonos	5722737539
		Fecha Firma:	22/03/24
OBJETO	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA		
VALOR	Doscientos Ochenta Y Un Millones Doscientos Noventa Y Ocho Mil Seiscientos Pesos M/Cte.		281.298.600,00
FORMA PAGO	CUOTAS PARCIALES		
INTERVENTOR	- LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ		
PLAZO	31 DE DICIEMBRE 2024		

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

C.Costo	Proyecto	Fondo	Rubro	Nombre
1153	2300012	290 Estampilla Pro Adulto Mayor	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales

SIRVASE SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS O EJECUTAR EL TRABAJO SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE

Descripción	Cantidad Und.	Valor Unitario	Valor Total
CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA	0	0,00	281.298.600,00
		SubTotal	281.298.600,00
		Iva	0,00
		Total	281.298.600,00

Autorizacion Ingreso a SIIF:

Luz Elena Sandoval

LSANDOVAL-02460665130153-2820591-003051112-A
JQUINONES-02460666101551-2820591-003052888-A

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO FINAL **No. 14139** **De 21/12/2024** **Por 28.129.860,00**

PAGO

ACTA No.: 10834 **de 21/12/2024** **ESTADO=VIGENTE**

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

PROYECTO : APOYO A LA POBLACIÒN ADULTA MAYOR EN CONDICIÒN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE LOS SERVICIOS INTEGRALES BRINDADOS EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

A FAVOR DE: ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA **C.C o Nit** 891380017

TERCERO ENDOSO:

VALOR ENDOSO:

CONVENIO No **766** **de** **22/03/2024** **Por** **281.298.600,00**

CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA

VALOR A PAGAR Veintiocho Millones Ciento Veintinueve Mil Ochocientos Sesenta Pesos M/Cte. **28.129.860,00**

RETENCIONES EFECTUADAS

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
ESTAMPILLA PROCULTURA		28.129.860,00	1,00	281.299,00	**2.812.986,20**
ESTAMPILLA UNIVALLE		28.129.860,00	2,00	562.597,00	
ESTAMPILLA PROHOSPITALES		28.129.860,00	1,00	281.299,00	
TASA PRODEPORTE Y RECREACION		28.129.860,00	2,00	562.597,20	
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR		28.129.860,00	2,00	562.597,00	
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR		28.129.860,00	2,00	562.597,00	

NETO A GIRAR **25.316.873,80**

IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 1255 **Fecha.** 22/03/2024

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1153	**2300012**	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	290 Estampilla Pro Adulto Mayor	28.129.860,00

Total obligación **28.129.860,00**

IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta		Débito	Crédito	Descripción
511180007	Servicios no laboral	28.129.860,	0,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240722005	Recuados estampilla procultura	0,	281.299,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240722002	Estampilla prohospitales	0,	281.299,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240722006	Estampilla Proadulto Mayor	0,	562.597,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240722008	Estampilla Seguridad Familiar	0,	562.597,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240722001	Estampilla prouniversidad del valle	0,	562.597,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
240706004004	Tasa prodeporte y recreacion munici	0,	562.597,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
249055001	Servicios	0,	25.316.874,	Acta de recibo FINAL 126385 CONVENIO_842 ASILO DE
Sumas Iguales		**28.129.860**	**28.129.860**	

NIT 8913800073

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO FINAL **No. 14139** **De 21/12/2024** **Por 28.129.860,00**

PAGO

ACTA No.: 10834 **de 21/12/2024** **ESTADO=VIGENTE**

FIRMADO

CATHERINE FILIGRANA MAZUERA

02460669111752-2821392-003057154

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONVENIO	SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONVENIO No.	MP - 766 - 2024
FECHA DEL CONVENIO	22 DE MARZO DEL 2024
CONVENIDO	CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA"
OBJETO	CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA.
SUPERVISOR	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ - SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
VALOR DEL CONVENIO	DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE **($281.298.600,00)**
FORMA DE PAGO	DIEZ (10) Cuotas parciales de VEINTIOCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MCTE **($28.129.860,00)**
PLAZO DE EJECUCIÓN	31 DE DICIEMBRE DEL 2024
FECHA INICIO	03 DE ABRIL DEL 2024
NUMERO DE CP	1255 DEL 22 DE MARZO DEL 2024
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	420 – 74 – 994000010460 y 420 – 47 - 994000042940
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	03 DE ABRIL DEL 2024
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	N/A
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	N/A

En el Municipio de Palmira, a los 03 DE ABRIL DEL 2024 en la oficina de SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, se reunieron **LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ - SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL,** en calidad de Supervisor del contrato, y **SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO**, en su calidad de representante legal del CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR "ASILO DE ANCIANOS DE PALMIRA", con el fin de dar inicio al convenio en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
Supervisor
C.C No. 31.178.345

SANDRA LILIANA PEREZ ERAZO
Representante Legal – Centro de Bienestar del Adulto Mayor Asilo De Ancianos De Palmira
C.C. No. 66.781.312

LSANDOVAL-02460665130153-2820586-003051106-A
JQUINONES-02460666101551-2820586-003052886-A