DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CONTRATO No.	MP-1037-2025
FECHA DEL CONTRATO	10 de marzo de 2025
CONTRATISTA	FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO, identificada con NIT No. 901532660-2; representada legalmente por NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ, mayor de edad, vecino de Palmira, con la cédula de ciudadanía No. 66.765.750.
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR,
SUPERVISOR	LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
VALOR DEL CONTRATO	EL valor total del convenio será de DOSCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M.CTE ($223.427.800). La Secretaría de Integración Social de la Alcaldía de Palmira aportará la suma de CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($153.435.600,00). La ESAL aportará en ESPECIE la suma que haya ofrecido en su propuesta, la cual no podrá ser inferior a SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIEN PESOS M/CTE (69.992.100,00).
FORMA DE PAGO	Se realizará un primer desembolso por valor de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS ($30.687.120), equivalente al 20% del valor del aporte de la Alcaldía, y 8 desembolsos parciales del 10% del valor del aporte de la Alcaldía equivalentes a QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS (15.343.560, previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, a la presentación del informe de avance

	técnico y financiero que verifique el avance real y efectivo en dicho tiempo de ejecución y de acuerdo al cumplimiento del cronograma, así como certificación del pago de aportes de Seguridad Social y Parafiscales.
PLAZO DE EJECUCIÓN	30 de noviembre de 2025
FECHA INICIO	10 de marzo de 2025
NUMERO DE CP	1437 del 10/03/2025
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	Seguros del Estado Póliza de seguro de cumplimiento: 45-44-101164139 Póliza de responsabilidad extracontractual: 45-40-101098564
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	10 de marzo de 2025
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 10 de días del mes de marzo de 2025, en la oficina de SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, se reunieron LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – Subsecretaria de Desarrollo e Inclusión Social, en calidad de Supervisor del contrato, y la señora NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ, mayor de edad, vecino de Palmira, con la cédula de ciudadanía No. 66.765.750 , quien obra como Representante Legal de FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO, identificada con NIT No. 901532660-2, en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio al contrato 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 ÁLVAREZ
Supervisor

NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ
Representante Legal
FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO

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-1037-2025	09	domingo, 30 de noviembre de 2025	SUPERVISIÓN	LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ	SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOC

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 (%)
FUNDACIÓN GERIATRICA SAN CAMILO	901532660-2	10-mar-2025	30-nov-2025	9,0	8,8	98,15%

5.8 Objeto del Contrato

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.

5.9 Forma de Pago	5.10 Descripción	5.11 Valores	5.12 Duración (Meses)	5.13 Ejecución (Meses)	5.14 Tiempo Ejecutado (%)
EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ DESEMBOLSADO POR LA ALCALDÍA DE PALMIRA AL CONTRATISTA DE LA SIGUIENTE MANERA: MEDIANTE PAGOS PARCIALES, PREVIA PRESENTACIÓN DE FACTURA DE ACUERDO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, ESTO SE HARÁ PREVIO RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. EL CUAL SE HARÁ DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA RADICACIÓN EN DEBIDA FORMA Y CON TODOS LOS ANEXOS DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEY.	5.10.1 Contrato Inicial	$ 153.435.600	9,00	8,83	98,15%
	5.10.2 Adiciones al Contrato	$ 15.343.560			
	5.10.3 Suspensiones al Contrato				
	5.10.4 Total Contrato + Adiciones	**$ 168.779.160**	**9,87**	**8,83**	**89,53%**
	5.10.5 Nueva Fecha Final	31-dic-2025			

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

6.11.1 Valor a Pagar	6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC)
$ 15.343.560	PERSONA JURIDICA

6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora)

6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión	6.12.2 Descripción de la Exoneración

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%			SI	El Contratista está cumpliendo con los pagos al sistema de SALUD
6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)	0,00%				
6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	#N/A			#N/A	#N/A
6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)	**#N/A**			**SI**	

7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

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

8. SEGUIMIENTO

8.1 Item	8.2 Actividades Generales	8.3 SI / NO	8.4 Observaciones
1	Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato	SI	

2	Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato	NO	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.
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	

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 30 adultos (as)mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno-Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).	La Fundación garantizó el servicio de alimentación a los adultos mayores residentes en el Centro, brindando cinco tiempos de comida diariamente: desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena. La atención se prestó con calidad, variedad y cumplimiento de los lineamientos nutricionales establecidos.	Informe tècnico y evidencias	SI	
2	Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.	Brindaron acompañamiento y orientación psicosocial a los adultos mayores residentes en el CBA. Se realizaron evaluaciones iniciales, acompañamiento psicológico individual para quienes lo requirieron y se desarrollaron jornadas grupales orientadas al fortalecimiento emocional, la integración y el bienestar general.	Informe tècnico y evidencias	SI	
3	Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.	La fundación, llevó a cabo acciones de atención primaria en salud orientadas a la población mayor. realizaron controles generales, monitoreo del estado nutricional, revisión de vacunas y remisiones a instituciones de salud cuando la situación clínica lo ameritó.	Informe tècnico y evidencias	SI	
4	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.	La fundación procura asegurar el óptimo funcionamiento de la infraestructura del Centro. Los servicios públicos básicos permanecieron activos sin interrupciones y se ejecutaron las labores de aseo y desinfección de forma diaria, garantizando un ambiente higiénico y confortable para los adultos mayores.	Informe técnico y evidencias	SI	
5	Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños - zona de comedores y de televisión para los adultos.	Cuentan con áreas comunes y espacios propios para el desarrollo de actividades ludicas y actividad física, promoviendo la integración y el bienestar emocional, cuenta con espacios y zonas limpias y con personal destinado a estas labores en procura de contar con espacios aseados y en buen estado.	Informe técnico y evidencias	SI	
6	Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, 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.	La Fundación San Camilo desarrolló todas las actividades programadas en cumplimiento de la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018, garantizando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las acciones ejecutadas se orientaron a fortalecer la atención integral, la protección y el bienestar de los adultos mayores, asegurando la calidad en los servicios prestados y el respeto por los derechos de esta población, conforme a la normatividad vigente. Realizaron celebraciones especiales durante el mes.	Informe técnico y evidencias	SI	
7	Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.	Durante el mes, la Fundación San Camilo contó con el personal idóneo y suficiente para el cumplimiento de las actividades establecidas en el convenio. Cada área mantuvo su funcionamiento con profesionales capacitados en atención geriátrica,	Informe técnico 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.	Para el periodo se envia por parte de la supervisión adultos mayores trasladados desde la fundación Madre María para su custodia y atención por condiciones no aptas de cuidado, por tanto se entregan en San camilo para su cuidado. Realizan valoraciones de ingreso y solicitud de citas medicas para actualización de formulas medicas. Y valorar el estado real de salud de cada uno de ellos.	Informe técnico y evidencias	SI	
9	Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.	La Fundación hace uso de los recursos entregados en las necesidades plasmadas en el convenio con el fin de beneficiar a las personas mayores.	Informe técnico 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.	La Fundación presenta el informe financiero del periodo correspondiente. Detallando la ejecución e incluyendo los soportes contables.	Informe técnico y evidencias	SI	
11	Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.	Esta actividad no aplica para el periodo.	No aplica para el periodo	NO	

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	

1	10.5.2.1 Valor del contrato	$ 153.435.600		Contrato + Adiciones	
2	10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato	$ 15.343.560		$ 168.779.160	
3	10.5.2.3 Valores cancelados al contratista		$ 138.092.040	10.5.6 Total Pagos al Contrato	La ejecución fiscal del Contrato va en un 90,91%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: $ 15343560
4	10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta		$ 15.343.560		
5	10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista		$ 15.343.560	$ 153.435.600	
6	10.5.2.6 Saldo a favor del municipio			10.5.7 % Avance	
	10.5.2.7 Sumas Iguales	**$ 168.779.160**	**$ 168.779.160**	**90,91%**	

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
2	El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar

11. OBSERVACIONES

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

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

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los **30** dias del mes de **Noviembre** del año **2025**

LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ
SUPERVISOR

CONTRATO:	MP 1037-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Centro de Bienestar del Adulto Mayor Fundación Geriátrica San Camilo
VALOR DEL CONTRATO:	$153.435.600,00 CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS
SUPERVISOR O INTERVENTOR: (INCLUIR NOMBRE Y CARGO) (para el caso de los contratistas a quienes se les realice seguimiento a través de una interventoría podrán hacer uso del formato acordado por las partes para presentación de informes de actividades)	LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
FECHA DE ACTA DE INICIO:	10 de marzo de 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	30 de noviembre de 2025
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	**Acta Parcial 09** (de 1 de noviembre al 30 de 2025)
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:	$15.343.560 QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MCTE
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS	

1. **Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as)mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).**
   Durante el mes de noviembre se garantizó el servicio de alimentación a los adultos mayores residentes en el Centro, brindando cinco tiempos de comida diariamente: desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena. La atención se prestó con calidad, variedad y cumplimiento de los lineamientos nutricionales establecidos.
   Soporte:

- Evidencia Fotográfica
- Registro diario de menú
- Informe de Nutricionista

2. **Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.**
   En noviembre se brindó acompañamiento psicosocial continuo a los adultos mayores institucionalizados. Se llevaron a cabo evaluaciones de seguimiento, intervenciones individuales según necesidades detectadas y jornadas grupales enfocadas en la expresión emocional, la comunicación y el apoyo mutuo.

   Soporte:

- Informe de psicológico
- Documentación Fotografía

3. **Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y nutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.**
   A lo largo del mes de noviembre se desarrollaron acciones de atención primaria en salud orientadas a la población mayor. Se realizaron controles generales, monitoreo del estado nutricional, revisión de vacunas y remisiones a instituciones de salud cuando la situación clínica lo ameritó.

Soporte: Documentación Fotográfica – Informe medico

- Documentación Fotográfica
- Informe medico

4. **Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación teléfono e internet) debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.**
   En noviembre se aseguró el óptimo funcionamiento de la infraestructura del Centro. Los servicios públicos básicos permanecieron activos sin interrupciones y se ejecutaron las labores de aseo y desinfección de forma diaria, garantizando un ambiente higiénico y confortable para los adultos mayores.

   Soporte:
   - Documentación Fotográfica de aseo limpieza da las instalaciones
   - Facturas de servicios públicos

5. **Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.**
   Durante el mes de noviembre se mantuvieron disponibles las áreas comunes del Centro para la realización de actividades lúdicas, recreativas y deportivas. Los espacios como baños, comedor y sala de televisión estuvieron en óptimas condiciones, facilitando el desarrollo de jornadas de integración y bienestar para los adultos mayores.

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, 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.**
   Durante el mes de noviembre se llevaron a cabo las actividades programadas en cumplimiento de la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017 (modificada por la Resolución 055 de 2018). El Centro garantizó el cumplimiento de los lineamientos técnicos exigidos para la atención integral de la población adulta mayor, manteniendo los estándares de calidad establecidos.

   Soporte: Cronograma de actividades Lúdicas y recreativas
   Evidencia Fotográfica.

7. **Tener disponible y emplear el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.**
   En noviembre se dispuso del talento humano requerido para el desarrollo de las actividades del Centro de Bienestar. El personal asignado cumplió con sus labores según los lineamientos establecidos, asegurando continuidad en los servicios y una atención integral a los residentes.
   Soporte:
- Relación de Personal y sus cargos
- Relación de Turnos
- Evidencia Fotográfica

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.**
   Durante el mes de noviembre se brindó apoyo a la Secretaría de Integración Social en la atención y recepción de adultos mayores en condición de abandono. Se verificaron los criterios establecidos y se facilitó el ingreso de quienes cumplían con los requisitos para recibir atención y estadía en el Centro de Bienestar.

   Soporte: Carta directora

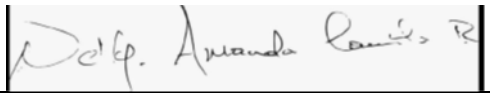
9. **Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.**
   A lo largo del mes de noviembre se respondió de manera oportuna por la administración de los recursos asignados por la Secretaría de Integración Social. Cada rubro fue utilizado de acuerdo con lo estipulado, respaldando el desarrollo de los servicios y garantizando la correcta destinación de los fondos.
   Soporte:
- Pago de seguridad social

10. **Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.**
    En noviembre se entregó el informe financiero mensual con la firma del contador o revisor fiscal. El informe detalló la ejecución de los recursos durante el periodo y fue acompañado por todos los soportes contables, dando cumplimiento a las obligaciones establecidas por la Secretaría de Integración Social.
    Soporte:
- Auxiliar Contable
- Relación de facturas, recibos, nomina, cuentas de Cobro.

11. **Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.**
Se anexa Informe de los adultos mayores atendidos en el mes de noviembre de 2025.

Soporte:
(Incluir demás actividades)

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS (En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación,	Servicio de Gerontología Permanente Servicio de Psicología Servicio de Nutricionista

aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)	
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No.9494468863 corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1037-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA	**FIRMA:** 

CONTRATO:	MP 1037-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Centro de Bienestar del Adulto Mayor Fundación Geriátrica San Camilo
VALOR DEL CONTRATO:	$153.435.600,00 CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS
SUPERVISOR O INTERVENTOR: (INCLUIR NOMBRE Y CARGO) (para el caso de los contratistas a quienes se les realice seguimiento a través de una interventoría podrán hacer uso del formato acordado por las partes para presentación de informes de actividades)	LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
FECHA DE ACTA DE INICIO:	10 de marzo de 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	30 de noviembre de 2025
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	**Acta Parcial 09** (de 1 de noviembre al 30 de 2025)
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:	$15.343.560 QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MCTE
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS	

1. **Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as)mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).**
   Durante el mes de noviembre se garantizó el servicio de alimentación a los adultos mayores residentes en el Centro, brindando cinco tiempos de comida diariamente: desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena. La atención se prestó con calidad, variedad y cumplimiento de los lineamientos nutricionales establecidos.
   Soporte:

- Evidencia Fotográfica
- Registro diario de menú
- Informe de Nutricionista

2. **Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.**
   En noviembre se brindó acompañamiento psicosocial continuo a los adultos mayores institucionalizados. Se llevaron a cabo evaluaciones de seguimiento, intervenciones individuales según necesidades detectadas y jornadas grupales enfocadas en la expresión emocional, la comunicación y el apoyo mutuo.

   Soporte:

- Informe de psicológico
- Documentación Fotografía

3. **Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y nutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.**
   A lo largo del mes de noviembre se desarrollaron acciones de atención primaria en salud orientadas a la población mayor. Se realizaron controles generales, monitoreo del estado nutricional, revisión de vacunas y remisiones a instituciones de salud cuando la situación clínica lo ameritó.

Soporte: Documentación Fotográfica – Informe medico

- Documentación Fotográfica
- Informe medico

4. **Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación teléfono e internet) debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.**
   En noviembre se aseguró el óptimo funcionamiento de la infraestructura del Centro. Los servicios públicos básicos permanecieron activos sin interrupciones y se ejecutaron las labores de aseo y desinfección de forma diaria, garantizando un ambiente higiénico y confortable para los adultos mayores.

   Soporte:
   - Documentación Fotográfica de aseo limpieza da las instalaciones
   - Facturas de servicios públicos

5. **Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.**
   Durante el mes de noviembre se mantuvieron disponibles las áreas comunes del Centro para la realización de actividades lúdicas, recreativas y deportivas. Los espacios como baños, comedor y sala de televisión estuvieron en óptimas condiciones, facilitando el desarrollo de jornadas de integración y bienestar para los adultos mayores.

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, 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.**
   Durante el mes de noviembre se llevaron a cabo las actividades programadas en cumplimiento de la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017 (modificada por la Resolución 055 de 2018). El Centro garantizó el cumplimiento de los lineamientos técnicos exigidos para la atención integral de la población adulta mayor, manteniendo los estándares de calidad establecidos.

   Soporte: Cronograma de actividades Lúdicas y recreativas
   Evidencia Fotográfica.

7. **Tener disponible y emplear el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.**
   En noviembre se dispuso del talento humano requerido para el desarrollo de las actividades del Centro de Bienestar. El personal asignado cumplió con sus labores según los lineamientos establecidos, asegurando continuidad en los servicios y una atención integral a los residentes.
   Soporte:
- Relación de Personal y sus cargos
- Relación de Turnos
- Evidencia Fotográfica

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.**
   Durante el mes de noviembre se brindó apoyo a la Secretaría de Integración Social en la atención y recepción de adultos mayores en condición de abandono. Se verificaron los criterios establecidos y se facilitó el ingreso de quienes cumplían con los requisitos para recibir atención y estadía en el Centro de Bienestar.

   Soporte: Carta directora

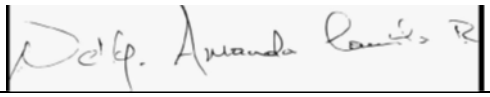
9. **Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.**
   A lo largo del mes de noviembre se respondió de manera oportuna por la administración de los recursos asignados por la Secretaría de Integración Social. Cada rubro fue utilizado de acuerdo con lo estipulado, respaldando el desarrollo de los servicios y garantizando la correcta destinación de los fondos.
   Soporte:
- Pago de seguridad social

10. **Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.**
    En noviembre se entregó el informe financiero mensual con la firma del contador o revisor fiscal. El informe detalló la ejecución de los recursos durante el periodo y fue acompañado por todos los soportes contables, dando cumplimiento a las obligaciones establecidas por la Secretaría de Integración Social.
    Soporte:
- Auxiliar Contable
- Relación de facturas, recibos, nomina, cuentas de Cobro.

11. **Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.**
Se anexa Informe de los adultos mayores atendidos en el mes de noviembre de 2025.

Soporte:
(Incluir demás actividades)

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS (En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación,	Servicio de Gerontología Permanente Servicio de Psicología Servicio de Nutricionista

aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)	
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No.9494468863 corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1037-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA	**FIRMA:** 

Banco AV Villas

NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"
NIT 860035827 - 5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que FUNDACION GERIATRICA SAN CAMII identificado con el documento No. 901.532.660

posee en la oficina PALMIRA PQUE BOLIVAR (158) una cuenta de ahorros

No. 158042077 desde el 18 de febrero de 2025

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 18 días del mes de febrero de 2025

Atentamente,

Dayana MP

Gerente Oficina 158

Esta certificación tiene un costo de $ 0,00 el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

Powered by CamScanner

Fundacion Gereatrica
SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

Palmira, diciembre 15 de 2025

Señores

ALCALDIA DE PALMIRA

Secretaria de Integración social

REFERENCIA: CERTIFICACION DE SEGURIDAD SOCIAL

De acuerdo al Articulo 50 ley 789 de 2002, en concordancia con el Art. 23 de la ley 1150 de 2007, certificamos que la ***FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO NIT:901.532.660***, se encuentra a PAZ Y SALVO, por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social y Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación, Instituto Colombiano Bienestar familiar y Servicio de Nacional de Aprendizaje Sena.

Atentamente,



NELLY AMANDA CAMILO RODRIGEZ
Representante Legal
C.C. 66.765.750

Gerente

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532660	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1909121889	9494468863	E	2025/11/18	2025/11/06	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (3 Afiliados)							$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	66765774	RODRIGUEZ GLORIA		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Centro de Trabajo: Principal (2 Afiliados)							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
2	CC	1113619253	ASCARATE MICHELLE		25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC18	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
3	CC	1077630892	RENTERIA JANEYIS		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
Total			**Afiliados(3)**				$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532660	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1909121889	9494468863	E	2025/11/18	2025/11/06	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$683,400	$0	$0	$683,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$455,600	$0	$0	$455,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$22,500	$0	$0	$22,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	3	$22,500	$0	$0	$22,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$171,000	$0	$0	$171,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**3**	**$1,047,900**	**$0**	**$0**	**$1,047,900**

Complemento al Convenio
No. MP-1037-2025

El Suscrito ***ORDENADOR DE GASTO, SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL, CATHERINE FILIGRANA MAZUERA identificada con cedula No. 1.113.629.814 de Palmira,*** en ejercicio de la delegación otorgada mediante Decreto 584 de 2024, por Alcalde Municipal quien obra en ejercicio de las facultades que le confiere la Constitución y la Normatividad Legal vigente que reglamenta el proceso Contractual Administrativo, específicamente lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la administración pública; Ley 80 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, y quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO por una parte, y por la otra NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ**,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 66.765.750, quien obra como Representante Legal de FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO**,** Entidad Sin Ánimo de Lucro, con **NIT.** 901532660-2, con domicilio en Palmira**, correo** nellyamandacamilo@hotmail.com **Tel.** 3167911835, que mediante el documento privado del 06 de septiembre de 2021 de Palmira ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de octubre de 2021 con el No. 11842 del Libro I se realizó la creación de una Corporación sin ánimo de lucro**,** según consta en el certificado de Existencia y Representación legal de Cámara de Comercio y quien en adelante se denominará el **ASOCIADO**, hemos convenido la celebración del presente **CONVENIO,** previa las siguientes CONSIDERACIONES: **1)** Que la Corte Constitucional, en jurisprudencia reiterada, ha afirmado que el inciso 2° del artículo 355 de la Constitución Política contempló un mecanismo de excepción para que las entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad reciban aportes del Estado para realizar actividades que contribuyan al bienestar general y cumplir los fines del Estado Social de Derecho. **2)** Que el Gobierno nacional mediante el Decreto 092 de 2017, reglamentó lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política, precisando los requisitos y formalidades necesarias para la celebración de estos convenios y establece en el artículo 1° que: "Objeto. El objeto del presente decreto es reglamentar la forma como el Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal contrata con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, para impulsar programas y actividades de interés público de acuerdo con el Plan Nacional o los planes seccionales de Desarrollo, en los términos del artículo 355 de la Constitución Política". **3)** Que el Decreto en mención establece en su artículo 5 respecto de la asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales Lo siguiente: "Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional. Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por Ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección. Estos convenios de asociación son distintos a los contratos a los que hace referencia el artículo 2 y están regidos por el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y los artículos 5, 6, 7 y 8 del presente decreto. **4)** Que, el día 25 de febrero de 2025, se publicó el proceso COMPETITIVO PARA LA SELECCIÓN DE ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO (DECRETO 092 DE 2017) No. *MP-CA-SIS-007-2025.* **5)** Que, se presentó la FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO, la es una entidad sin ánimo de lucro que cuenta dentro de su objeto social con actividades que tienen relación directa con el objeto y las obligaciones a contratar, como se refleja del análisis efectuado en el capítulo de fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección del documento estudios previos. Adicionalmente, se realizó la verificación de la experiencia suficiente de FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO la cual se acreditó certificaciones de contratos**. 6)** Que mediante la Resolución No. **220.1.03.02.00000003.4.2025000006** se adjudicó el proceso COMPETITIVO PARA LA SELECCIÓN DE ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO (DECRETO 092 DE 2017) No. *MP-CA-SIS-007-2025.* **7)** Que, en virtud de lo anterior, las partes acuerdan las cláusulas que a continuación se enuncian,

CLÁUSULAS: CLÁUSULA PRIMERA. **OBJETO:** El objeto del presente Convenio es: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR, todo de conformidad con los estudios previos, certificado de disponibilidad presupuestal, la propuesta y anexos, estudios previos, entre otros, documentos adjuntos que hacen parte integral del presente Convenio.

CLÁUSULA SEGUNDA. ALCANCE DEL CONVENIO: Para la ejecución del presente convenio, se busca entrar a apoyar las actividades de alimentación, atención primaria en salud, orientación psicosocial, aseguramiento

en salud, alojamiento, inmueble y ayudas técnicas. En el apartado de especificaciones técnicas de este documento, se encontrarán a detalle cada uno de los ítems.

Entidades beneficiarias.

Se pueden establecer convenios con instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructura físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la Prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Para el desarrollo del convenio la Entidad sin Ánimo de Lucro deberá desarrollar las siguientes actividades:

COMPROMISO	ACTIVIDAD	PRODUCTO	PERIODICIDAD
Brindar el servicio de alimentación a la población adulta mayor que habita en el centro de bienestar	Suministrar Desayuno- merienda Almuerzo – merienda y cena a cada adulto mayor de acuerdo con la minuta nutricional diseñada para ello. Contratar el personal de cocina idóneo con certificado de manipulación de alimentos	5 comidas diarias x persona.	Diario de lunes a domingo.
	Realizar minutas acorde con las necesidades de las personas mayores	Minutas alimentarias diseñadas	1 vez al mes.
Prestar la orientación Psicosocial	Contar con el profesional idóneo para Realizar evaluaciones psicológicas individuales y grupales a cada uno de los beneficiarios.	Informes de evaluación psicológica a los Adultos mayores.	1 informe mensual
Atención Primaria en Salud	Realizar actividades con los adultos mayores que promuevan estilos de vida saludables, y prevención de enfermedades.	Evidencia fotográfica e informes de las actividades realizadas	1 mensual
	Realizar la atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren. Realizar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor. Contar con el servicio de enfermería de manera permanente para garantizar la atención y traslado en los casos que se requiera.	Reportes periódicos de los adultos mayores atendidos. Remisiones realizadas en el mes.	Informe mensual
Infraestructura del Centro de Bienestar.	Disponer de un alojamiento para el adulto mayor sin condiciones de hacinamiento y con la asepsia total en sus habitaciones. Realizar todas las actividades de aseo, desinfección y limpieza del Centro de Bienestar.	Informes – fotos de la rutina de aseo en el alojamiento.	1 informe mensual
	Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos Básicos disponibles (Agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet)	Registros de aseo y mantenimiento de la infraestructura – evidencia fotográfica-	1 informe mensual.
Brindar el apoyo logístico y operativo necesario para la coordinación e	Relacionar los profesionales que estarán a cargo de atender los requerimientos por parte del supervisor del convenio y con el	Relación del equipo de trabajo del convenio.	Al inicio del convenio.

COMPROMISO	ACTIVIDAD	PRODUCTO	PERIODICIDAD
implementación de las actividades establecidas en el convenio.	que se validarán una a una cada actividad.		
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.	Acatar las disposiciones y requerimientos técnicos, que se solicitan a través de la Secretaría de salud y de la secretaría de Integración Social, para dar cumplimiento a la normatividad vigente para Centros de protección.	Formatos de visitas técnicas.	1 mensual
Brindar apoyo a la Administración municipal en la recepción de casos de adultos mayores en condición de abandono.	Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la recepción de persona adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.	Reportarlo en el informe mensual cuando se presente algún caso.	Reporte en el informe cuando se dé el caso.
Dar cumplimiento en cuanto a sus obligaciones frente al Sistema de seguridad social integral, salud, pensión y riesgos profesionales, aportes parafiscales, caja de compensación familiar, SENA e ICBF y todas aquellas normas que regulan la materia.	Informe cancelación aportes parafiscales del personal del Centro de Bienestar	Planillas de seguridad social y comprobante de pago certificación del revisor fiscal de pago aportes parafiscales	1 mensual
Presentar un informe financiero firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.	Elaborar el informe financiero del Centro de Bienestar	Informe	1 mensual

CLÁUSULA TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: El presente Convenio de asociación se desarrollará de la siguiente forma:

11. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. ALIMENTACIÓN: Brindar los alimentos a los adultos mayores del Centro de bienestar con un alto nivel proteico - calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, elaboren los profesionales de la nutrición del programa, teniendo en cuenta las sugerencias del equipo médico que los atiende, garantizando un adecuado aporte de vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteínas, se brindará además acompañamiento y valoración nutricional que da cuenta del estado de los adultos mayores que permite así un necesario plan alimentario especial basado en el ciclo del menú establecido, con las modificaciones alimentarias que sean pertinentes para promover un adecuado estado de la salud y correlación con los resultados de los componentes biológicos, sociales y psicológicos.

Deberá contar como mínimo con dos personas certificadas por la autoridad sanitaria, en Manipulación de alimentos, para la preparación y buen manejo de los alimentos y cocción de estos, tendrán la responsabilidad de preparar las raciones (desayuno, almuerzo, refrigerio y comida).

2. **ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL** Deberá ser prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, estará a cargo de profesionales en psicología y/o trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica a) Se deberá realizar una evaluación psicológica de ingreso al centro a cada uno de los beneficiarios mínimo 2 orientaciones psicológicas individuales de acuerdo con los resultados de la evaluación. b) realización de un taller de psicología semanal en temas inherentes al desarrollo humano del adulto mayor**.**

3. **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**. Esta deberá abarcar la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes, durante la permanencia de los adultos mayores en el Centro de Bienestar (CBA) se deberá contar con por lo menos cuatro (04) enfermeras para la atención de los adultos mayores además se realizaran actividades de promoción de estilos de vida saludable, promoción y prevención de la enfermedad, en articulación con la Secretaria de Salud, acompañamiento en el cuidado de la salud cuando tengan que hacer uso de los medicamentos, siguiendo las recomendaciones prescritas por su médico, contar con el servicio de enfermería para garantizar la atención y traslado a centros hospitalarios en caso de un evento que lo requiera**.**

4. **ASEGURAMIENTO EN SALUD:** Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado (solicitar al ingreso de cada adulto mayor para que se encuentre afiliado al régimen subsidiado o contributivo) o en su defecto realizar trámite necesario.

5. **ALOJAMIENTO:** Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro del Centro con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio.

6. I**NMUEBLE** Garantizar un inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y sitio para realizar actividades lúdico-recreativas, habitaciones para el reposo durante el día, sala de televisión. Adquisición de elementos y equipos para fortalecer el centro de bienestar, (Equipos de refrigeración, estufas, Televisor, lavadoras y demás elementos que se requieran para la óptima prestación del servicio a los adultos mayores.

7. **AYUDAS TÉCNICAS: S**on elementos que corrigen o facilitan la ejecución de una acción, procurando ahorro de energía y mayor seguridad al adulto mayor de 65 años, con limitación funcional para desplazarse o para realizar las actividades de la vida diaria**.**

Tipo de ayuda	Criterios de indicación
Bastón	Dolor articular de extremidades inferiores Post cirugía de endoprótesis de cadera o de rodilla Alteraciones del equilibrio estático y dinámico Personas con amputaciones.
Caminador	Inestabilidad postural que dificulta la marcha. Demencia en etapa inicial con antecedentes de caídas. Personas con amputaciones Enfermedad de Parkinson
Sillas de ruedas	Secuela de ACV (accidentes cerebrovasculares), sin capacidad de marcha. Personas con amputaciones Parapléjicos

	Enfermedad de Parkinson en etapa avanzada. Demencia en estado avanzado. Disnea de poco esfuerzo.
Colchón y almohadas anti escaras	Alteraciones neurológicas con afectación motriz y/o sensitivas. Alteración del estado de conciencia Cáncer terminal Demencia en estado avanzado Artropatías degenerativas severas Cualquier condición que requiera reposo absoluto Lesiones medulares
Audífonos	Para personas con limitaciones auditivas
Accesorios para rehabilitación física	Para recuperar cualquier tipo de lesión en miembros superiores o inferiores debido a fracturas esguinces, golpes, tendinitis, problemas de rodillas, entre otras.
Barras de apoyo para personas en condición de discapacidad	Se usan en baños, al lado del sanitario y en las duchas, y en zona de pasillos con distancias largas

8. Se deberá tener en cuenta que al momento de que uno de los beneficiarios, sean retirados del CBA o en su caso por fallecimiento, será informada la secretaria de Integración Social de manera Inmediata, con el objeto de reemplazar el cupo respectivo, obedeciendo las restricciones de la Ley 1315 de 2009.

9. Entregar mensualmente el informe de las actividades realizadas más el formato de estadística y caracterización que refleja los indicadores de eficacia y eficiencia sobre personas atendidas a través del contrato y avance en la meta de producto del proyecto que se encuentra ejecutando.

10. Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.

11. Entregar al finalizar el convenio informe financiero.

Parágrafo 1°. Con el propósito de racionalizar los costos y mejorar la calidad y cantidad de los servicios ofrecidos, los Centros de Bienestar del Anciano (CBA) podrán firmar convenios con las universidades que posean carreras de ciencias de la salud (medicina, enfermería, odontología, nutrición, trabajo social, psicología, terapias, entre otras); carreras como educación física, artística; con el Sena y otros centros de capacitación que se requieran. **OTRAS CONDICIONES** Cumplirá a lo menos con los requisitos establecidos en el artículo 5 de la Ley 1315 de 2009 y en el Título IV de la Ley 361 de1997 y las normas que lo desarrollen, en el entendido de garantizar condiciones mínimas a los adultos mayores en situación de discapacidad.- Deberán poseer, además, las dependencias bien diferenciadas e iluminadas, que no tengan barreras arquitectónicas y las siguientes pautas de diseño: a) **Humanización espacial:** Generación de espacios confortables, con tratamiento y uso del color y la iluminación, señalización y orientación del paciente entre los que se contará con:1. En los establecimientos de más de un piso deberán contar con un sistema seguro de traslado de los residentes entre un piso y otro (circulación vertical) que permita la cabida de una silla de ruedas o de una camilla.2. Zonas de circulación con pasillos que permitan el paso de una camilla, bien iluminados, sin desniveles o con rampas, si los hay, y pasamanos al menos en uno de sus lados. Si tiene escaleras, estas no podrán ser de tipo caracol no tener peldaños en abanico y deberán tener un ancho que permita el paso de dos (2) personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados.3. Zonas exteriores para recreación: patio, terraza o jardín.4. Los servicios higiénicos deben estar cercanos a los dormitorios, ser de fácil acceso y estar iluminados y debidamente señalizados.5. Las duchas deben permitir la entrada de silla de ruedas, deberán tener un inodoro y un lavamanos. Además, habrá un lavamanos en los dormitorios de pacientes postrados.6. Los pisos de estos serán antideslizantes o con aplicaciones antideslizantes, contarán con agua caliente y fría, agarraderas de

apoyo, duchas que permitan el baño auxiliado y entrada de elementos de apoyo y timbre de tipo continuo.7. La cocina deberá cumplir con las condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos. Su equipamiento, incluida la vajilla, estará de acuerdo con el número de raciones a preparar.8. El piso y las paredes serán lavables; estará bien ventilada, ya sea directamente al exterior o a través de campana o extractor. b) **Flexibilidad Espacial:** Que permitan los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación eficiencia y eficacia en los costos.1. Al menos una oficina/sala de recepción, que permita mantener entrevistas en forma privada con los residentes y sus familiares.2. Sala o salas de estar o de usos múltiples que, en conjunto, tengan capacidad para contener a todos los residentes en forma simultánea. Estas deberán tener iluminación natural, medios de comunicación con el mundo exterior y elementos de recreación para los residentes, tales como música, juegos, revistas, libros, etc.3. Comedor o comedores suficientes para el cincuenta por ciento (50%) de los residentes simultáneamente.4. Dormitorios con iluminación y ventilación natural, guardarropa con espacio para cada uno de los residentes y un nochero por cama, considerando espacio para un adecuado desplazamiento de las personas según su autonomía. Contará con un timbre tipo continuo por habitación y en el caso de residentes postrados, uno por cama. Contar con un número de camillas clínicas o similares para el ciento por ciento (100%) de los adultos mayores y/o discapacitados que necesiten protección física o clínica.5. Lugar cerrado para mantener equipamiento e insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como esfigmomanómetro, fonendoscopio, termómetros, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y archivo de fichas clínicas.6. Lugar cerrado y ventilado destinado a guardar los útiles de aseo en uso. Una poceta para el lavado de útiles de aseo, lavadero, con un lugar de recepción y almacenamiento para la ropa sucia, lavadora adecuada al número de residentes e implementación para el secado y planchado de la ropa, además de un lugar para clasificar y guardar la ropa limpia.7. Si existe servicio externo de lavado, se asignarán espacios para clasificar y guardar ropa sucia y limpia. c) **Sustentabilidad:** Implica el ahorro enérgico reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visual y espacios verdes, reducción de la generación de residuos.1. En relación al personal, el establecimiento deberá cumplir con las disposiciones sanitarias contenidas en la Ley 9ª de 1979 y demás normas concordantes.2. Dispositivo hermético de almacenamiento transitorio de basura Todas las dependencias deberán mantenerse en buenas condiciones higiénicas.

CLÁUSULA CUARTA. COMPROMISOS DE LAS PARTES. (U OBLIGACIONES)

4.1.DEL ASOCIADO. EL ASOCIADO se compromete a cumplir el Convenio en los términos establecidos por las disposiciones legales vigentes, en especial por lo prescrito en este documento

4.1.1 Obligaciones específicas

El asociado deberá dar cumplimiento a:

1. La Entidad Privada Sin Ánimo de Lucro - ESAL debe mantener durante el plazo de ejecución del contrato, el compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con el objeto contractual, el cual no será inferior al 30% del valor total del convenio. (Decreto 092 del 2017).
2. Dar cumplimiento al plan de actividades y cronograma propuesto por el supervisor del convenio
3. Cumplir a cabalidad el objeto del convenio, el alcance y la descripción técnica del proyecto
4. Garantizar el buen manejo e inversión de los recursos y aportes de este convenio, atendiendo la destinación legal y los procedimientos presupuestales y contables aplicables, buscando su optimización, para tal efecto deberá contar con cuenta corriente o de ahorros en una entidad financiera debidamente reconocida por la Superintendencia Bancaria, para el manejo exclusivo de los recursos del convenio, y llevar la contabilidad de los recursos del convenio de manera separada.
5. Poner a disposición del convenio la infraestructura, experiencia y capacidad técnica, administrativa, financiera y de gestión necesarias para la ejecución del objeto del convenio y de las actividades específicas del mismo y disponer en forma permanente de un equipo profesional y técnico idóneo y suficiente para su ejecución.
6. Acreditar ante la supervisión del convenio, con los respectivos soportes contables, la legalización y justificación de los gastos efectuados con cargo a los aportes del Municipio para cumplir con el objeto del convenio y reintegrarlos en caso de no ejecutarse.
7. Tener a disposición el personal o la información que permita responder por cualquier tipo de reclamación, judicial o extrajudicial, que instaure, impulse o en la que coadyuve el personal, los subcontratistas o un tercero contra el Municipio, por causa o con ocasión del convenio.

8. Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el convenio, sus anexos y demás soportes que lo anteceden, los cuales hacen parte integral del convenio.
9. Informar oportunamente al Municipio sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del convenio.
10. Que se cumpla por parte de la entidad sin ánimo de lucro con las respectivas normas anticorrupción, allanándose a las sugerencias, observaciones y orientaciones escritas por el Supervisor del convenio y el Municipio.
11. Anexar todos los soportes y documentos necesarios para el desembolso, dentro de los plazos convenidos.
12. Colaborar con la información necesaria para rendir informes a entes de control.

4.1.2 Obligaciones generales del contratista

1. Cumplir la constitución política y las leyes de la república.
2. Aunar esfuerzos según el objeto del presente convenio en las condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada.
3. Rendir y elaborar los informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se le soliciten en desarrollo del convenio.
4. Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto pactado.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del convenio se le impartan por parte del supervisor.
6. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
7. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio.
8. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el convenio en los términos del mismo, si a ello hubiere lugar.
9. Estar afiliado en los sistemas de pensión, salud y riesgos profesionales, si a ello hubiera lugar.
10. Aportar Certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales, de policía, medidas correctivas y de inhabilidades sexuales del personal que ejecute las actividades dentro del Hogar de Paso
11. Mantener actualizado su domicilio durante toda la vigencia del convenio y cuatro meses más y presentarse en la alcaldía municipal en el momento en que sea requerido.
12. Guardar la reserva, confidencialidad y secreto profesional sobre los asuntos sometidos a su conocimiento con ocasión de la actividad contractual.

4.2. A CARGO DE LA ENTIDAD. Constituye los compromisos a cargo de la Entidad:

1. Tramitar las apropiaciones presupuestales que requieran para solventar los compromisos que hayan surgido como consecuencia de la suscripción del presente convenio.
2. Desembolsar al asociado el valor del convenio, en la forma y plazos establecidos
3. Ejercer el control de las ejecuciones del convenio por intermedio del supervisor, así como también realizar reunión de seguimiento por lo menos 1 vez a la semana por parte del supervisor y / o apoyo al supervisor para un mejor control de la ejecución del convenio y levantar acta de visita.
4. Verificar la afiliación y el pago oportuno y completo de los aportes y completo de los aportes a los sistemas de seguridad social integral en salud, pensión cuando a ello hubiere lugar
5. verificar el cumplimiento del objeto contractual y de los compromisos contraídos por las partes.
6. Elaborar los informes de ejecución si se solicitan y las actas a que haya lugar remitiéndose de manera oportuna las instancias correspondientes
7. elaborar la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente.
8. Impulsar el trámite de los pagos a favor del contratista, en los términos establecidos para tales efectos.
9. Informar oportunamente sobre cualquier irregularidad e incumplimiento que se presente en la ejecución del convenio
10. solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al convenio, cuando sea procedente.
11. exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado

4.3. Compromisos Comunes

1. La cooperación y ejercicio de esta asociación queda condicionada al efectivo aporte de las partes firmantes. ningún compromiso adquirido por cualquiera de las partes frente a terceros. compromete a la otra sino mediante su expresa aprobación previa y escrita. La parte que asume los compromisos frente a terceros, sin la aprobación de la otra, responderá por cualquier reclamación que dichos terceros efectuaren.
2. Mediante este convenio no se pacta solidaridad de ninguna clase entre las partes.
3. Los recursos y la participación de las partes en este convenio son de su exclusivo cargo y no responden a ninguna contraprestación que adeude una parte a la otra. en consecuencia, el personal vinculado por el asociado, en desarrollo del mismo corresponde a su exclusiva autonomía, responsabilidad y competencia y no genere ninguna clase de vinculación civil o administrativa con el municipio de Palmira.
4. Las contrataciones que celebre el asociado, sin perjuicio de las actividades descritas en este convenio, se realizan conforme a la normatividad del Derecho privado y los reglamentos internos de la misma que se lean aplicables.
5. las partes se comprometen de común acuerdo a concurrir a la liquidación final del convenio una vez termine su objeto
6. Coordinar y hacer seguimiento en cada una de las actividades establecidas para el desarrollo eficaz y eficiente del convenio.
7. Facilitar los trámites operacionales y administrativos para el normal desarrollo y oportuno de cada una de las actividades en ocasión a la ejecución del convenio.

CLÁUSULA QUINTA. **VALOR DEL CONVENIO Y DESEMBOLSOS DEL CONVENIO.**

Para el cumplimiento de las metas y fines del presente Convenio se establece como valor total la suma de DOSCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS PESOS MCTE ($223.427.700) valor que contempla las actividades a ejecutarse con cargo al recurso del presupuesto oficial de la Secretaría de conformidad con el certificado de disponibilidad presupuestal No. 1125 del 17 de Febrero de 2025 por valor de CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($153.435.600), y valor de las actividades a desarrollar con el aporte de CENTRO DE BIENESTAR FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO, equivalente a la suma de SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CIEN PESOS MCTE ($69.992.100), como aporte en especie ofrecido por el asociado.

La Entidad desembolsará su aporte mediante actas o desembolsos parciales así:

El valor del aporte del Municipio de CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($153.435.600,00), será desembolsado de la siguiente manera:

Se realizará un primer desembolso por valor de TREINTA MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS ($30.687.120), equivalente al 20% del valor del aporte de la Alcaldía, y 8 desembolsos parciales del 10% del valor del aporte de la Alcaldía equivalentes a QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS (15.343.560), previa certificación del recibo a satisfacción por parte del supervisor, a la presentación del informe de avance técnico y financiero que verifique el avance real y efectivo en dicho tiempo de ejecución y de acuerdo al cumplimiento del cronograma, así como certificación del pago de aportes de Seguridad Social y Parafiscales. Para efectos de los desembolsos la alcaldía de Palmira verificará que el asociado acredite que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación Familiar. El asociado sólo tiene derecho a los emolumentos expresamente pactados en el convenio. Por tanto, no podrá reclamar el pago de prestaciones sociales por este concepto. En el valor total del convenio, se encontrarán incluidos todos los impuestos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales que se causen por la celebración, ejecución y liquidación de este, los cuales serán a cargo del asociado.

PARÁGRAFO I: El asociado para el manejo de los recursos deberá llevar el asiento contable de manera separada a la que por ley está obligado, siendo esta exclusiva para el Convenio. El Municipio de Palmira— Secretaría de Integración Social, realizará el aporte correspondiente, con el cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones y requisitos establecidos en el estudio previo, la invitación, la propuesta y en el convenio, para ello los valores a cancelar se revisarán y ajustarán,

sin que estos excedan el costo unitario y total pactado; se tendrá en cuenta el servicio real prestado, por lo que el asociado deberá presentar dentro de las fechas estipuladas los documentos que certifiquen el cumplimiento de las actividades, junto con los respectivos soportes antes de cada desembolso.

En todo caso el aporte se hará previa disposición de giros de P.A.C. a los recursos disponibles de la Secretaría de Integración Social, con la presentación de la propuesta se entenderá aceptada la condición de realizar el aporte.

Los recursos entregados por la Secretaría de Integración Social deberán ser destinados estrictamente a cubrir los costos y gastos generados por las actividades pactadas en el objeto del convenio, las cuales se deben llevar a cabo dentro del término de duración de este.

EL ASOCIADO se compromete a cumplir con los principios y criterios de austeridad y eficiencia del uso de recursos públicos contenidos en las normas presupuestales y sujetará su informe de ejecución y financiero a éstas y a las normas especiales que rigen el convenio de asociación.

Además, para cada desembolso el asociado deberá presentar un informe de ejecución con los siguientes documentos:

1. Cuenta de cobro y/o documento equivalente que deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario e indicar el número del convenio objeto de desembolso.
2. Copia de las planillas de pago de las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud, ARL y Parafiscales) y certificado de cumplimiento expedido por el representante legal o revisor fiscal, según corresponda y de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
3. Certificación de recibo o informe expedido por el supervisor del convenio y que constan en la cuenta de cobro. 4.Deberá presentar igualmente el informe de actividades

Las situaciones acaecidas, de manera posterior a la suscripción del convenio no podrán generar costos adicionales a los ya dispuestos por la entidad. Si por causa del retraso del ASOCIADO en la entrega de documentos, se demora la liquidación del acta parcial, el ASOCIADO no tendrá derecho al reconocimiento de intereses o de suma adicional alguna.

El Municipio de Palmira, cobrarán los tributos de orden Nacional, Departamental y Municipal a que haya lugar, los cuales deben ser tenidos en cuenta por el proponente para la preparación de su propuesta, además de las siguientes deducciones por concepto de estampillas:

Impuesto	Descripción	Rangos	Tasa impositiva	Regulación
PRO-UNIVALLE	APLICA PARA TODOS LOS CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	2%	Artículos, del 313 al 316 de la Ordenanza 474 de Diciembre de 2017
PRO-HOSPITALES	APLICA PARA TODOS LOS CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	1%	Artículos del 300 al 303 de la Ordenanza 474 de Diciembre de 2017
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACIÓN	APLICA PAR TODOS LOS CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	2%	Acuerdo 009 de noviembre 2020
PRO-CULTURA	para Contratos Mayores a 50 S.M.M.L.V	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	1%	Acuerdo 058 de diciembre de 2022
PRO-ADULTO MAYOR	APLICA PAR TODOS LOS CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	2%	Acuerdo 058 de diciembre de 2022

Impuesto	Descripción	Rangos	Tasa impositiva	Regulación
Estampilla Para la Justicia Familiar	APLICA PAR TODOS LOS CONTRATOS	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	2%	Acuerdo 048 de 2022 y Acuerdo 058 de 2022

Lo anterior, sin perjuicio de que la Alcaldía de Palmira deba aplicar nuevas deducciones e impuestos en cumplimiento de normas legales superiores que entren en vigencia con posterioridad a la emisión del presente documento, en todo caso, con la presentación de la propuesta se entenderá aceptada por parte del proponente, la forma de pago y todas las deducciones y retenciones aplicables.

El APORTE DEL ASOCIADO se efectuará a medida que se ejecute el convenio, de conformidad con lo señalado en la propuesta.

Lo anterior, sin perjuicio de que la Alcaldía de Palmira deba aplicar nuevas deducciones e impuestos en cumplimiento de normas legales superiores que entren en vigencia con posterioridad a la emisión del presente documento, en todo caso, con la presentación de la propuesta se entenderá aceptada por parte del proponente, la forma de los desembolsos y todas las deducciones y retenciones aplicables. PARAGRAFO V : El APORTE DEL ASOCIADO se efectuará a medida que se ejecute el convenio, de conformidad con lo señalado en la propuesta.

CLÁUSULA SEXTA. **VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO**. El plazo para la ejecución del convenio será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de noviembre de 2025; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y de ejecución. así como la aprobación de las garantías presentadas por el asociado a favor de la entidad contratante, como requisito de ejecución del contrato con la Ley 80 de 1993 artículo 41 modificado por el artículo 23 de Ley 1150 de 2007

CLÁUSULA SÉPTIMA. **RELACIÓN LABORAL.** El presente Convenio no genera relación laboral con el Asociado ni con el personal que ella pudiere vincular, y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula quinta del mismo.

CLÁUSULA OCTAVA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL. Las erogaciones que se causaren con cargo al presente Convenio se atenderán con cargo al Rubro Presupuestal 2.3.2.02.02.009- Servicios para la comunidad, sociales y personales según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1125 del 17/02/2025 expedido por la Secretaría de Hacienda Municipal, correspondiente a la presente vigencia fiscal.

CLÁUSULA NOVENA. **GARANTÍAS**. GARANTÍAS. El Asociado se obliga, dentro de cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del Convenio, a constituir a favor de la Entidad, la garantía única de cumplimiento otorgada a través de una compañía de seguros o entidad bancaria cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera que ampare los siguientes riesgos:

Cobertura Exigible	**Rango de porcentaje de cobertura**	**Rango de plazo**
Cumplimiento general del contrato	El 10% del valor del contrato	Igual al contrato y 6 meses más de vigencia
Calidad del servicio	El 10% del valor del contrato	Igual al contrato y 6 meses más de vigencia.
Pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones	El 8% del valor del contrato	Igual al contrato y 3 años más de vigencia.
Responsabilidad civil extracontractual	200 SMLMV	Vigencia igual al término de ejecución del contrato

PARÁGRAFO 1: El futuro asociado deberá remitir a través de la plataforma SECOP II las garantías establecidas a la entidad, las cuales serán aprobadas por la misma, de acuerdo con lo señalado en el inciso segundo del artículo 41 de

la ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO 2**: El futuro asociado se obliga a aportar las garantías antes de la fecha de inicio del contrato y a ampliar, modificar y prorrogar las mismas, en el evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia. **PARÁGRAFO 3:** En el evento de que por cualquier motivo EL MUNICIPIO DE PALMIRA- SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL haga efectiva la garantía constituida, el ASOCIADO se compromete a constituir nueva garantía en la proporción por el término pertinente y amparando el riesgo correspondiente.

CLÁUSULA DÉCIMA. **OBLIGACIÓN DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.**
El CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales; así mismo este requisito deberá acreditarse para la realización de cada pago derivado de este contrato conforme lo dispone el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.
La supervisión y coordinación de la ejecución del presente CONVENIO estará a cargo de la SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. MULTAS Y PENAL PECUNIARIA. En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de **EL ASOCIADO,** la Entidad tendrán la facultad de imponer las multas con el objeto de conminar a **EL ASOCIADO** a cumplir con sus obligaciones. La Entidad efectuará la tasación de multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del Convenio, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. Esta decisión deberá estar precedida de audiencia del afectado que garantice el derecho al debido proceso. Así mismo podrán declarar el incumplimiento con el propósito de hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria incluida en este Convenio y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. Si llegare a suceder el incumplimiento total a cargo del **EL ASOCIADO**, ésta deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al *diez por ciento (10%) del valor total del Convenio*. Dicha cuantía podrá ser cobrada por la Entidad, de los valores pendientes por desembolsar previo requerimiento, con base en el presente documento el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectiva acudiendo al amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. **SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONVENIO.** Se podrá, de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del Convenio, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. CESIÓN. Ninguna de las partes podrá ceder a persona o entidad alguna los derechos y obligaciones que se deriven de este convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. SUBCONTRATACIÓN. **EL ASOCIADO** no podrá subcontratar la ejecución total del objeto del presente Convenio, y en caso de subcontrataciones parciales, no podrá hacerlo sin la autorización escrita de la Entidad.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO. El presente Convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes, al cumplimiento del objeto o al vencimiento del plazo, a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación. Para la liquidación se exigirá a FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO a extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del Convenio para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA. Las partes de común acuerdo manifiestan que: **1.** Sí FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO no presenta los requisitos para la ejecución del Convenio en el término de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo la Entidad adjudicar y suscribir el Convenio persona diferente. **2.** La Entidad podrá ordenar la terminación del Convenio en cualquier tiempo, sin que FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO tenga derecho a reclamar indemnización de perjuicio ni a instaurar acciones en su contra, cuando la necesidad del servicio lo justifique o medien causas insostenibles que impidan la continuación del Convenio. **3.** Los demás casos previstos en la normativa vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CLÁUSULA DE INDEMNIDAD. FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO se obliga para con la Entidad a mantenerla indemne contra cualquier reclamación proveniente de terceros, que tengan como causa las actuaciones del ASOCIADO

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO, con la suscripción de éste Convenio declara bajo juramento que no se halla incursa en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones para contratar previstas en la Constitución Política, en los artículos 8º de la Ley 80 de 1993 y 83 de la Ley 104 de 1993, y demás disposiciones vigentes sobre la materia, y que, si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9º de la Ley 80 de 1993. De igual manera, FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO deberá estar a paz y salvo por todo concepto con el Municipio de Palmira.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO. Los Convenios del Estado se perfeccionan cuando se logre acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y éste se eleva a escrito. Para la ejecución se requiere: 1. Aprobación de las garantías. 2. La existencia del compromiso presupuestal correspondiente. 3. Suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del Convenio se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. -Confidencialidad: El asociado, en virtud de la suscripción del presente convenio se compromete a: 1) Manejar de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, y toda aquella que se genere en torno a ella como fruto de la prestación de sus servicios. 2) Guardar confidencialidad sobre esa información y no emplearla en beneficio propio o de terceros mientras conserve sus características de confidencialidad. 3) Solicitar previamente y por escrito autorización para cualquier publicación relacionada con el tema del objeto convenido, autorización que debe solicitarse ante el Supervisor y/o Interventor del convenio presentando el texto a publicar con un mes de antelación a la fecha en que desea enviar a la edición. **PARÁGRAFO:** El desconocimiento de los compromisos descritos por las partes, puede conllevar demandas civiles y penales según lo señalan las leyes colombianas. (Artículo 308, Ley 599 de 2000; Ley 256 de 1996;).

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. -Propiedad intelectual: Las Partes garantizarán entre ellas que a través del cumplimiento de sus obligaciones contenidas en el presente convenio no infringe o afecta derechos de propiedad intelectual o industrial de ninguna naturaleza en favor de terceros.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS DEL CONVENIO. Forman parte integral de éste Convenio: a) estudios previos donde se consigna la necesidad del servicio y el análisis del sector realizado, b) disponibilidad

presupuestal, c) oferta y documentos aportados por el asociado, d) la resolución por medio de la cual se justifica la contratación directa, e) la garantía única de cumplimiento que se constituirá a favor del Municipio y de RCE, f) certificado de compromiso presupuestal, g) aprobación de pólizas y, h) todos los documentos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del Convenio.).

El presente convenio se suscribe a través de la Plataforma SECOP II.

Proyectó: Laura Catalina Rocha Jiménez Abogada contratista

Revisó:

Aprobó:

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
da3473071b39ecb3ed6d7c92beaa716c979ba958b4017f51d7f1767b504c0c669d729960518aa17b6916d9a0519a72f8

Número de Factura: FE-130
Fecha de Emisión: 29/11/2025
Fecha de Vencimiento: 29/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nombre Comercial: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nit del Emisor: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891380007
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 30 # CR 29 ESQ ED CAMP P8
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: tramiterut.usoexclusivodian@palmira.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	ANTICIPO A EL CONTRATO MP 1037 2025 CON FECHA DEL 10 DE MARZO AL 30 DE NOVIEMBRE	NIU	1,00	$ 15.343.560,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.343.560,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
29/11/2025 13:35:02
Documento validado por la DIAN:
29/11/2025 13:35:03
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		15343560
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15343560
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		15343560
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15343560

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		15.343.560,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15.343.560,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		15.343.560,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15.343.560,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089583226 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-02-27

- Plano de la Institución



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

Soporte: Cronograma de actividades Lúdicas y recreativas

- Evidencia Fotográfica.

- Actividades Lúdicas



* Tiempo de Oración: Se refuerza la ayuda espiritual con la participación de delegados de 2 iglesias cristianas.


RUTA DE
EVACUACIÓN











Tardes de Juego







Ajedrez: Se les está enseñando a jugar ajedrez



7. Tener disponible y emplear el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.
Soporte:

- Relación de Personal y sus cargos
- Relación de Turnos
- Evidencia Fotográfica

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

RELACION DE PERSONAL
Noviembre de 2025

ITEM	NOMBRE	CARGO
1	MARTHA CECILIA VELASQUEZ	AUXILIAR DE COCINA
2	JANEYIS RENTERIA VALENCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
3	MICHELLE AZCARATE	AUXILIAR DE ENFERMERIA
4	BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	CUIDADORA
5	LILIANA RODRIGUEZ	CUIDADORA
6	AMANDA CAMILO	DIRECTORA
8	BETTY CAMILO	COORDINADORA
9	CLAUDIA PEREZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA
10	ARGENIS CANO	AUXILIAR DE COCINA
11	JULIO CESAR	MANTENIMIENTO
13	ROSA TULIA MEJIA	CUIDADORA

- Relación de Turnos

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
NIT: 901532660-2
NOMINA AÑO 2025

	DIA														
MES	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
MARTHA CECILIA VELASQUEZ	L	L	L	L	D	L	D	D	D	L	L	L	L	L	L
JANEYIS RENTERIA VALENCIA	L	D	N	L	D	D	D	L	D	N	L	N	L	N	N
BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	N	L	D	N	L	N	L	N	N	L	N	L	N	L	D
LILIANA RODRIGUEZ	L	L	L	L	L	L	D	D	L	L	D	D	D	D	D
AMANDA CAMILO	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
BETTY CAMILO	L	L	D	L	L	L	L	L	D	L	L	L	L	L	L
CLAUDIA PEREZ	L	L	L	L	L	M	L	L	M	L	L	L	L	L	L
JULIO CESAR	M	M	M	M	L	L	M	M	M	M	M	L	L	M	M
SANDRA MILENA	D	N	L	L	N	L	L	D	L	L	D	D	D	D	L
MAIRA	D	D	D	D	L	D	L	L	L	D	D	D	D	D	D
MAYDELY CASTAÑO OSPINA	L	M	M	D	D	L	N	L	M	D	T	M	L	M	M
IDYS RODRIGUEZ	L	L	L	L	D	T	T	L	L	D	L	T	L	L	L

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
NIT: 901532660-2

	DIA															
MES	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
NOMBRE	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MARTHA CECILIA VELASQUEZ	L	L	L	T	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	L
JANEYIS RENTERIA VALENCIA	L	N	L	D	L	N	L	D	N	L	D	D	N	L	N	L
BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	N	L	N	N	L	T	N	N	L	N	N	N	L	M	L	L
LILIANA RODRIGUEZ	N	N	L	N	L	D	D	D	D	D	D	L	D	D	D	L
AMANDA CAMILO	T	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	L
BETTY CAMILO	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
CLAUDIA PEREZ	L	L	L	L	L	L	L	L	L	M	L	L	M	M	L	L
ARGENIS CANO	L	D	D	D	D	L	L	L	L	L	L	D	L	L	L	L
JULIO CESAR	D	D	D	L	L	D	D	D	D	D	L	L	D	D	D	L
SANDRA MILENA	L	D	D	L	D	D	D	L	D	L	L	L	D	D	D	L
MAIRA	D	D	D	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
MAYDELY CASTAÑO OSPINA	D	L	L	M	N	L	M	L	M	D	L	L	L	N	L	L
IDYS RODRIGUEZ	T	L	L	L	L	L	L	M	L	L	L	L	L	L	L	L

- Evidencia fotográfica: Quienes lo hacen posible









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.

Soporte: Carta directora

Fundacion Gereatrica
SAN CAMILO

Palmira, 30 de noviembre de 2025

Señores
Secretaría de Integración Social
Alcaldía de Palmira

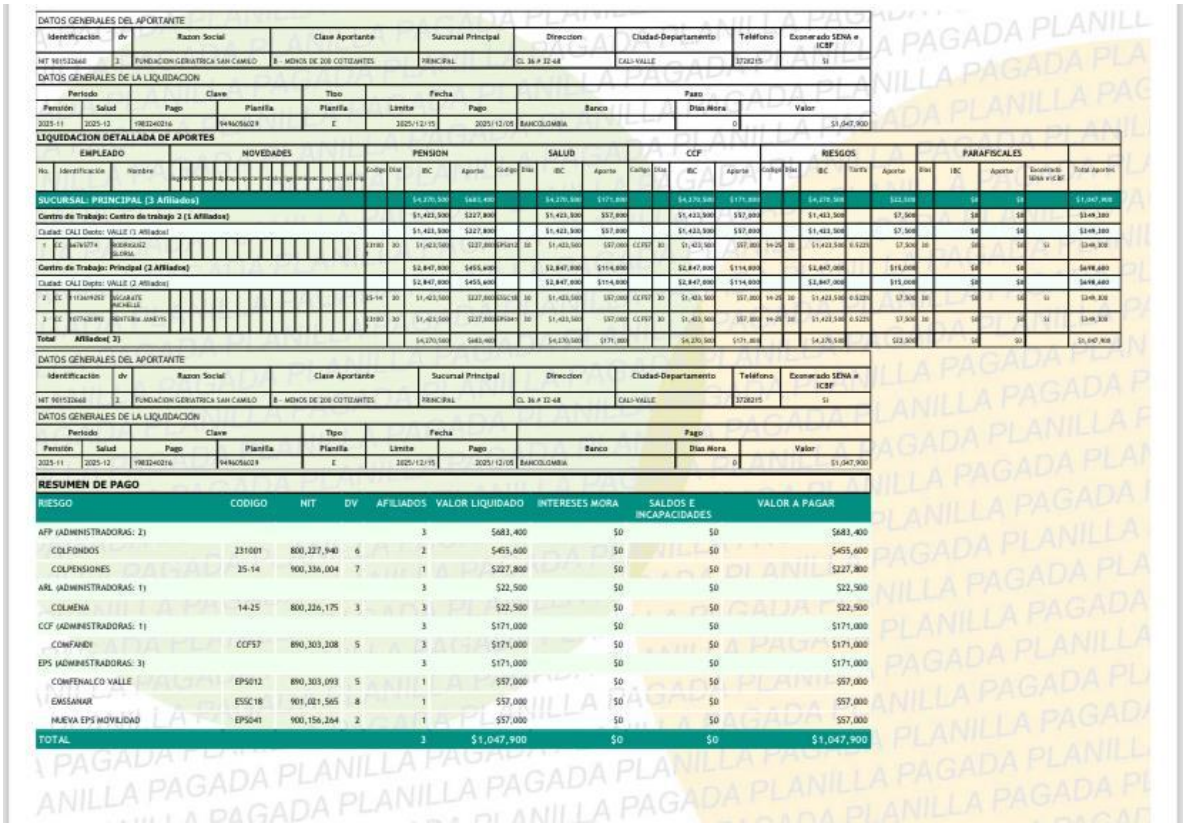
Respetados señores:
Reciban un cordial saludo.
Por medio de la presente, la Fundación Geriátrica San Camilo manifiesta su firme **compromiso** con la atención integral y digna de los adultos mayores vinculados a nuestro servicio. Ratificamos nuestra disposición permanente para cumplir con las obligaciones adquiridas dentro del marco del convenio suscrito, garantizando la adecuada administración de los recursos, la calidad en los procesos de atención y la transparencia en la gestión institucional.
Nuestro equipo interdisciplinario continuará trabajando con entrega y responsabilidad para ofrecer espacios seguros, saludables y humanizados que promuevan el bienestar físico, emocional y social de la población mayor.
Agradecemos la confianza depositada en nuestra labor y reafirmamos que cada acción emprendida estará guiada por los principios de respeto, amor y solidaridad que caracterizan nuestra misión.
Cordialmente,

Nelly Amanda Camilo Rodríguez
Directora

9. Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.

Soporte:

- Pago de seguridad social noviembre



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532668	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-12	1983240216	94960560 29	E	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	3a7e1074	8008fcc62 6c0f06	23101	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Centro de Trabajo: Principal (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
2	CC	1113669253	5ccca47d 94c4e11e	25-14	30	$1,423,500	$227,800	23101	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
3	CC	1077430893	5b9f7d8a 6ee6195	23101	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	Afiliados(3)					$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532668	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-12	1983240216	94960560 29	E	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$683,400	$0	$0	$683,400
COLFONDOS	23101	800,227,940	6	2	$455,600	$0	$0	$455,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$22,500	$0	$0	$22,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	3	$22,500	$0	$0	$22,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$171,000	$0	$0	$171,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				3	$1,047,900	$0	$0	$1,047,900

10.Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.

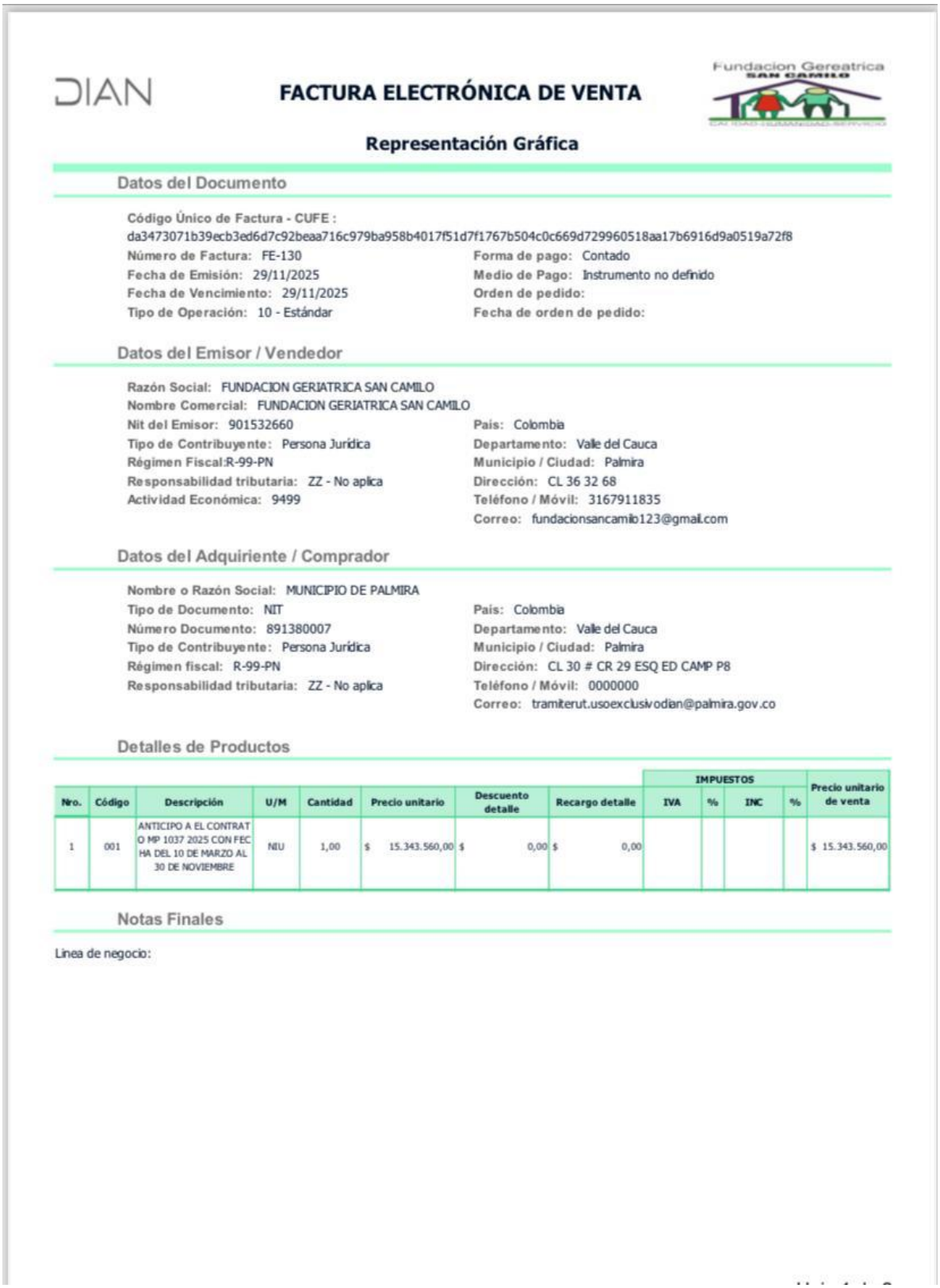
Soporte:

- Informe Financiero, Relación de facturas, recibos, nomina, cuentas de Cobro.

- Nota contable

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO					
NIT:900,532,660-2					
BALANCE CONTRATO MP 1037-2025					
DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025					
		AUXILIAR CONTABLE			
1. Fecha Elaboracion:				***NOVIEMBRE DE 2025***	
2. Municipio:				***PALMIRA***	
3. Departamento:				***VALLE DEL CAUCA***	
4. No. Convenio:				***MP 1037-2025***	
5. Nombre del Banco:				***BANCO AV VILLAS***	
6. Numero de Cta. Bancaria:				***Ahorros 158042077***	
7. Periodo de Nomina:				***De 1 al NOVIEMBRE 30 de 2025***	
8. Numero Nominal:				**9**	
9. Fecha	***10. Numero de factura o Documento Equivalente***	***11. Nombre del Proveedor***	***12. Servicio***	***13. Debito***	***14. Credito***
		SECR. INTEG. SOCIAL	CONSIGNACION	13.195.462	0
		NOMINA 1 QUIN. NOVIEMBRE			3.113.997
		NOMINA 2 QUIN. NOVIEMBRE			3.113.997
		MARTHA CECILIA VELASQUEZ			808.500
		MAIRA ALEXANDRA SOLARTE			200.000
		RELACION DE GASTOS FACTURADOS			7.358.775
		CAJA		1.399.807	
		SUMAS IGUALES		**14.595.269**	**14.595.269**

- Factura



DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
da3473071b39ecb3ed6d7c92beaa716c979ba958b4017f51d7f1767b504c0c669d729960518aa17b6916d9a0519a72f8

Número de Factura: FE-130
Fecha de Emisión: 29/11/2025
Fecha de Vencimiento: 29/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nombre Comercial: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nit del Emisor: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891380007
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 30 # CR 29 ESQ ED CAMP P8
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: tramiterut.usoexclusivodian@palmira.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	ANTICIPO A EL CONTRATO MP 1037 2025 CON FECHA DEL 10 DE MARZO AL 30 DE NOVIEMBRE	NIU	1,00	$ 15.343.560,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.343.560,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
29/11/2025 13:35:02
Documento validado por la DIAN:
29/11/2025 13:35:03
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	15343560
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15343560
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	15343560
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 15343560

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	15.343.560,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15.343.560,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	15.343.560,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $15.343.560,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089583226 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-02-27

Nomina

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT 901.532.660

Nomina del 1 AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2025

		DEVENGADO					DEDUCCIONES			
nbre del Emple	CEDULA	Sueldo basico	Dias trabajados	Total basico	Aux de transporte	Total Devengado	Salud	Pension	Total Deducciones	Neto Pagado
GLORIA RODRIGUEZ		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
MICHEL ASCARATE		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
JANEYIS RENTERIA		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
TOTALES				$ 2.135.250	$ 300.000	$ 2.435.250	$ 85.410	$ 85.410	$ 170.820	$ 2.264.430
TOTAL NETO A						$ 2.264.430				

PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR					
Seguridad Social	%	Valor	Provisiones Prest. Soc y Vac.	%	VALOR
Salud		$ 0	Cesantias	8,33%	$ 202.856
Fondo de Pensiones	12%	$ 256.230	Intereses sobre cesantias	1%	$ 2.029
ARL (riesgos lal Seleccione la ta	0,522%	$ 11.146	Prima	8,33%	$ 202.856
Total Seguridad Social		**$ 267.376**	Vacaciones	4,17%	$ 89.040
Parafiscales	**%**	**Valor**	**Total prestaciones sociales**		**$ 496.781**
Caja Compensación Familiar	4%	$ 85.410			
ICBF	3%	$ 0			
SENA	2%	$ 0			
Total Parafiscales		**$ 85.410**			

cargo del empleador	**$ 849.567**
VALOR NOMINA NOVIEMBRE 15 DE 2025	***$ 3.113.997***

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT 901.532.660

Nomina del 16 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

		DEVENGADO					DEDUCCIONES			
nbre del Emple	CEDULA	Sueldo basico	Dias trabajados	Total basico	Aux de transporte	Total Devengado	Salud	Pension	Total Deducciones	Neto Pagado
GLORIA RODRIGUEZ		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
MICHEL ASCARATE		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
JANEYIS RENTERIA		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
TOTALES				$ 2.135.250	$ 300.000	$ 2.435.250	$ 85.410	$ 85.410	$ 170.820	$ 2.264.430
TOTAL NETO A						$ 2.264.430				

PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR					
Seguridad Social	%	Valor	Provisiones Prest. Soc y Vac.	%	VALOR
Salud		$ 0	Cesantias	8,33%	$ 202.856
Fondo de Pensiones	12%	$ 256.230	Intereses sobre cesantias	1%	$ 2.029
ARL (riesgos lal Seleccione la ta	0,522%	$ 11.146	Prima	8,33%	$ 202.856
Total Seguridad Social		**$ 267.376**	Vacaciones	4,17%	$ 89.040
Parafiscales	**%**	**Valor**	**Total prestaciones sociales**		**$ 496.781**
Caja Compensación Familiar	4%	$ 85.410			
ICBF	3%	$ 0			
SENA	2%	$ 0			
Total Parafiscales		**$ 85.410**			

cargo del empleador	**$ 849.567**
VALOR NOMINA 30 NOVIEMBRE DE 2025	***$ 3.113.997***

Cuenta de Cobro: Martha Cecilia Velásquez

CUENTA DE COBRO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT:901.532.660-2

DEBE A:

MARTHA CECILIA VELASQUEZ

C.C. 31.160.308

La suma de $808.500 (OCHOCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE)

Lo anterior por servicios prestados en la Fundación el mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

MARTHA CECILIA VELASQUEZ

C.C. 31.160.308 marta cecili Velasquez

Escaneado con CamScanner

Cuenta de Cobro: Maira Alesandra Solarte

CUENTA DE COBRO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT:901.532.660-2

DEBE A:

MAIRA ALESANDRA SOLARTE

C.C. 1.111.775.383

La suma de $200.000 (DOCIENTOS MIL PESOS MCTE)

Lo anterior por servicios prestados en la Fundación el mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

Maira Alesandra

MAIRA ALESANDRA SOLARTE

C.C. 1'111.775.383

Escaneado con CamScanner

- Relación de Gastos

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
RELACION DE GASTOS NOVIEMBRE DE 2025

ITEM	Fecha Emisión	NIT Emisor	Nombre Emisor	IVA	base	Total	observacion
1	01-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	445	36.655	37.100	ALIMENTOS
2	02-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.649	13.951	16.600	ALIMENTOS
3	03-11-2025	29665900	JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO	-	1.146.600	1.146.600	ALIMENTOS
4	05-11-2025	900276962	D1 S A S	2.550	13.400	15.950	ALIMENTOS
5	05-11-2025	805028041	SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S	386	11.794	12.180	ALIMENTOS
6	05-11-2025	900701342	CLINIMAGENES S.A.S.	-	196.000	196.000	MEDICO
7	06-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	5.013	26.387	31.400	ASEO
8	06-11-2025	900276962	D1 S A S	2.272	11.928	14.200	ASEO Y ALIMENTOS
9	06-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	10.059	52.943	63.002	ASEO
10	06-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	15.791	83.109	98.900	MEDICAMENTOS
11	07-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	-	14.400	14.400	MEDICAMENTOS
12	07-11-2025	901107512	DEPOSITO DE GRANOS Y LICORES LOS PAISAS	7.946	217.418	225.364	ALIMENTOS
13	08-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	-	26.000	26.000	MEDICAMENTOS
14	08-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	19.491	374.559	394.050	ALIMENTOS
15	08-11-2025	900276962	D1 S A S	6.847	51.903	58.750	ASEO
16	08-11-2025	31979208	BENAVIDES HERRAN MARTHA LUCIA	4.566	24.034	28.600	ASEO
17	08-11-2025	800202146	CIMEX COLOMBIA SAS	17.882	94.118	112.000	MEDICAMENTOS
18	09-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	2.148	11.303	13.451	ASEO
19	10-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	36.360	36.360	ALIMENTOS
20	11-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.136	18.864	21.000	ALIMENTOS
21	15-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	3.811	78.989	82.800	ALIMENTOS
22	15-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	56.700	56.700	ALIMENTOS
23	15-11-2025	901244210	NUTRIALIMENTOS CARNICOS S.A.S	48	62.602	62.650	ALIMENTOS
24	17-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.336	7.064	8.400	ALIMENTOS
25	18-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	30.300	30.300	MEDICAMENTOS
26	20-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	666	13.334	14.000	ALIMENTOS
27	20-11-2025	900276962	D1 S A S	4.295	22.605	26.900	ASEO
28	20-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	18.000	18.000	MEDICAMENTOS
29	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.143	11.307	13.450	ALIMENTOS
30	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	16.169	178.831	195.000	ALIMENTOS
31	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	12.941	68.109	81.050	ASEO Y ALIMENTOS
32	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.375	50.725	53.100	ALIMENTOS
33	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	4.641	57.309	61.950	ALIMENTOS
34	23-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	687	45.563	46.250	ASEO Y ALIMENTOS
35	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	956	8.544	9.500	ALIMENTOS
36	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.659	8.741	10.400	ALIMENTOS
37	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.659	8.741	10.400	ALIMENTOS
38	25-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	20.373	107.227	127.600	MEDICAMENTOS
39	27-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	71.688	71.688	ALIMENTOS
40	28-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.463	17.537	19.000	ALIMENTOS
41	28-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	24.085	128.765	152.850	ASEO
42	28-11-2025	901360235	SUPERMERCADO NACIONAL DE PALMIRA SAS	70.139	974.396	1.044.535	ALIMENTOS
43	28-11-2025	30316608	BETANCUR LOPEZ MARIA OLMA	-	1.445.445	1.445.445	MEDICAMENTOS
44	29-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	11.900	11.900	MEDICAMENTOS
45	30-11-2025	29665900	JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO	-	1.143.000	1.143.000	ALIMENTOS
			TOTAL			7.358.775	

FACTURA#1



Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
0770724229400	PANELA REDO	29.750 E
5 UN X	5.950	
0770320340101O	TOSTADOS LA	4.660 E
2 UN X	2.300	
07 3040829787	[illegible] NORMAN	2.790 E

Total : 37.140

Efectivo 40.000
Ajuste al Cambio: -40
Cambio: 2.900$

Cartão Número :
0000000000901532660
0000000000901532660

Articulos Vendidos: 8

Su TrackID es:

1351892025110119351801000031096

135189 2025-11-01 19:35 1801 0003 1096
ATENDIDO POR : Daniel Tello
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico registrado o usando el Track ID en www.[illegible]tiendas.com.

Escaneado con CamScanner

Factura #2

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1f82d3359cc4966e136fd4269610a2500eb7d092c60fecd2ee52dc8589453e9a1b2e374d6ccfa911032fc45b4c61a1b4

Número de Factura: J96B-150686
Fecha de Emisión: 02/11/2025
Fecha de Vencimiento: 02/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7704269108721	PAPA FRAN MRCONG 500	94	2,00	$ 4.990,00	$ 2.000,00	$ 0,00	$ 1.274,12	19.00			$ 6.705,88
2	7704269434585	TOSTONES PLATANO 80G	94	1,00	$ 4.250,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 678,57	19.00			$ 3.571,43
3	7704269102927	MIXTO RANCHERO 140G	94	1,00	$ 4.360,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 696,13	19.00			$ 3.663,87

Datos Totales



Documento generado el:
02/11/2025 19:38:24
Documento validado por la DIAN:
02/11/2025 19:39:24
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		15.941,18
Descuento detalle		2.000,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		13.941,18
IVA		2.648,82
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.648,82
Total neto factura (=)		16.590,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		10,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 16.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 11839 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #3

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6abc3296f30246fbdb01d5eb8afd32120410b72ee9f3736fb61a3eadc6fd01b9f82d40b20b60e5d9cf6b980ce97b3053

Número de Factura: JFEL-250
Fecha de Emisión: 03/11/2025
Fecha de Vencimiento: 03/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 29665900
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -
Actividad Económica: 4723

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 4 F 30 E 47
Teléfono / Móvil: 3186874336
Correo: joha-santi@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: nellyamandacamilo@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	9	POLLO ENTERO	C62	11,50	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 195.500,00
2	2400027	HIGADO NACIONAL	C62	8,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 192.000,00
3	8	CARNE DE PECHO X LIBRA	C62	14,00	$ 27.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 378.000,00
4	7891000241134	PESCADO BLANCO	C62	9,00	$ 7.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 67.500,00
5	2400203	BRAZO DE CERDO	C62	16,00	$ 19.600,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 313.600,00

Datos Totales

Documento generado el:
03/11/2025 16:20:47
Documento validado por la DIAN:
03/11/2025 16:20:48
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.146.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.146.600,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.146.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 1.146.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089715281 Rango desde: 1 Rango hasta: 20000 Vigencia: 2027-02-28

FACTURA #4

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3cfa9289efe5a528f20bc1e8a0e27ef16bae7db90388ed6a0564b7c35d8c1315691fa4cb74e46d092552aaee99c04fa3

Número de Factura: G6J4-168905
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: D1 S A S
Nombre Comercial: D1 S A S
Nit del Emisor: 900276962
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 19 # 37 33
Teléfono / Móvil:
Correo: facturacionelectronica@d1.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Fundacion Geriatrica San Camilo / fundacion geriatrica san camilo
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CARRERA 19 # 37 33
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7700304583300	PAPAS A LA FRANCESA	94	2,00	$ 4.193,28	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.593,44	19.00			$ 8.386,55
2	7700304165636	ARVEJA VERDE CONGELA	94	1,00	$ 5.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 956,39	19.00			$ 5.033,61

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 18:53:38
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 18:53:42
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	13.420,16
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	13.420,16
IVA	2.549,83
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	2.549,83
Total neto factura (=)	15.969,99
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 15.949,99

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094859281 | Rango desde: 91177 | Rango hasta: 1999999 | Vigencia: 2026-12-26

FACTURA #5

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
274a1d38ae8d9ffb08b60afac8c97a3009f64981ed392dd02ecf33f209e1365eaa60b675580fd7ae31f5da6434a3bb3f

Número de Factura: 14FA-84324
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S
Nombre Comercial: SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S
Nit del Emisor: 805028041
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4711
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: CR 56 18 A 80 LC 10 7708725074773
Teléfono / Móvil: 6024850175
Correo: alvaro@supertiendascanaveral.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección:
Teléfono / Móvil:
Correo: FUNDACIONSANCAMILO123@GMAIL.COM

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
2	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
3	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
4	7702622131577	AVENA TONING*1000g LL 1100g HOJUELAS	NIU	1,00	$ 8.100,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 386,00	5.00			$ 7.714,00

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 17:40:09
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 17:40:14
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890319193
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		12.814,00
Descuento detalle		1.020,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		11.794,00
IVA		386,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		386,00
Total neto factura (=)		12.180,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 12.180,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081439789 | Rango desde: 30837 | Rango hasta: 50000000 | Vigencia: 2026-04-11

FACTURA #6

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e7ea89e7030197c5a337e2523d1534b707c7e77b88a62dbae06c1162abebc35c468ad021ce2ade22e1c01058638f12ba

Número de Factura: FP-4027
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento: 05/12/2025
Tipo de Operación: SS-SinAporte -

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CLINIMAGENES S.A.S.
Nombre Comercial: CLINIMAGENES S.A.S.
Nit del Emisor: 900701342
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CRA 33 # 24-06 TULUA / CLL 5B2 # 38-61 CALI
Teléfono / Móvil:
Correo: clinimagenes.sas@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CALLE 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3117360589
Correo: FUNDACIONSANCAMILO1234

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NIU	1,00	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 196.000,00

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 17:08:00
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 17:08:37
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900372288
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		196.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		196.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		196.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 196.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075671077 | Rango desde: 3043 | Rango hasta: 10000 | Vigencia: 2026-07-24

FACTURA #7

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
425f3ea72a46bbdbc6b274811f488e5db854d9b485fcda5aa0315ba44758ac5241c570bf0f3e7fc361ce4ebae8df916f

Número de Factura: J96B-151725
Fecha de Emisión: 06/11/2025
Fecha de Vencimiento: 06/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7704269923713	DETERGENT EDEN 2500g	94	2,00	$ 15.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.013,45	19.00			$ 26.386,55

Notas Finales

Datos Totales

Documento generado el:
06/11/2025 20:54:26
Documento validado por la DIAN:
06/11/2025 20:55:26
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	26.386,55
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	26.386,55
IVA	5.013,45
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	5.013,45
Total neto factura (=)	31.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 31.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 11839 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #8



D1 SAS NIT900276962-1 Gran contribuyente y Agente retenedor de IVA Res.000200/24 TEL: 018000120201
CR 19 37 33 PALMIRA
CLIENTE: fundacion geriatrica san c NIT: 901532660
Generacion: 2025/11/06 14:07:15
Validacion Dian: 2025-11-06 14:07:20

NI	CAN	UH	VALOR U	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ID
1	1	UN	3,990	7700304498352	PLATANITOS MA	3,990 A
2	1	UN	6,750	7700304389865	PAPEL HIG 3H	6,750 A
3	1	UN	3,490	7700304463602	JABON LIQUIDO	3,490 A

TOTAL 14,230
AJUSTE VUELTAS EXACTAS $ -30
FORMA DE PAGO: CONTADO - VALOR PAGADO 14,200
EFECTIVO $ 20,000
CAMBIO 5,800

RESUMEN DE IMPUESTOS

ID	TOTAL	BASE	IVA
A = 19Z	14,230	11,958	2,272
		11,958	2,272

SISTEMA POS [illegible] COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8
FACTURADOR [illegible] factura Cadena Nit 890.930.534
[illegible] camila romero 2379
TRX: 1748 01 2752
81 de 20250626 Prefijo G6J3
a 18 Meses
6J3169063

IFE 6cc78d138b [illegible] e3d710 Scanner 19fdeba44f7261201d4
559dc24dbf1fcadfe afb48c7 3c6b65e84255

FACTURA #9



N.i.t. : 1113670440
HENAO VASQUEZ MARIA PAULA

CL 29 28 24

Resolucion facturacion
No. 18764074374493
Vigencia2024-07-04 hasta 2026-07-04
Prefijo FAPO del No. 000001 AL 999999
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No FAPO383392

Caja:001 06 Turno:1 Consec:105403
fecha:2025-11-06 Hora:10:46:00

Vendedor:AYALA ESCOBAR RAFAEL
Cliente: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nit/C.C: 901532660
Condici├│n de pago: Contado

Item	Descripcion	UM	Total
002775	*(D)CR LIQ LUBR*946M	UND	$65.950
	1 x $65.950		
005770	*JAB LIQ MI DIA*500M	UND	$4.700
	1 x $4.700		
001785	*T-COC NUBE DH*50 BC	UND	$1.800
	1 x $1.800		
008737	*ACEI ALMENDRA 30ML	UND	$2.000
	1 x $2.000		

Total sin descuento...	$	74.450
T O T A L	$	63.001

---------[DETALLE DE VALORES]---------

Vta Gravada(*).....	$	62.564+
Vta Excluida.....	$	0+
Dscto Lista (D).....	$	9.621-
Impuestos.....	$	10.059+

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

Porcentaje	Valor Base	Valor Impuesto
IVA del 19%	$ 52.943	$ 10.059

-----------[METODO DE PAGO]-----------

EFECTIVO	$	70.000
Cambio.....	$	6.999

Fabricante del Software SIESA 8.5 PDV
Nit:890.319.193-3
ESPERAMOS SU PRONTA VISITA
Participante de facturacion electronica
con Software Propio
HENAO VASQUEZ MARIA PAULA.

CUFE: d95a8da571708ff235e3c5af2211592bb3
68565132a0a5523d8a1ab6c6a111535650845a77
e19c54a30873998e5c7ed7

Escaneado con CamScanner

FACTURA #10



ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS
NIT.: 901198371-6
CR 28 42 49
Tel: 2856489
PALMIRA - COLOMBIA
RESPONSABLE DE IVA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO
TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON
SISTEMA POS P3PE92915

Caja : P03-01 Turno: 1 CAJERO 1
Consec. #: 090798 Fecha: 2025/11/06
Hora: 9:54 AM
Cliente : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Nit o C.C: 901,532,660-2
Codigo : 901532660 -000
Empresa : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Telefono : 3117300589
Direccion: CL 36 32 68 COLOMBIA
Vendedor : 04 SINISTERRA CUENCA LADY J
Pedido : 005614 Origen : X04

Reg	Item	Descripcion	UM	Total
001	028197	MAGNESIO CITRATO +CITRA.POTASIO 3	CJ	63800 *
002	020733	VITAMINA D3 2000 UI 100PER HEALT	CJ	35100 *

TOTAL $98,900
Total Registros..... 0002
Total Cantidades..... 2

[DETALLE DE VALORES]
Vta Gravada (*)..... 83,109 +
I V A..... 15,791 +

[INFORMACION TRIBUTARIA]

%	VLR_BASE	VLR_IMPUESTO
19.00	83,109.00	15,791.00

Efectivo $100,000
CAMBIO $1,100

Software SIESA 8.5 POV
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 18764071720302
Vigente desde 2024-MAY-30

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

CONTRATO MP 1037-2025

DATOS GENERALES

NOMBRE	:	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
DIRECCION	:	PALMIRA
FECHA	:	NOVIEMBRE 30 DE 2025
NOMBRE RESPONSABLE	:	NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ
CARGO	:	DIRECTORA

1. Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as)mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).

Se ofreció diariamente el servicio completo de alimentación a los 30 adultos mayores que permanecen en el Centro. La atención incluyó cinco tiempos de comida: desayuno, refrigerio matinal, almuerzo, refrigerio vespertino y cena, cumpliendo con los lineamientos nutricionales y garantizando un adecuado aporte alimentario.

Soporte: Evidencia fotográfica – Minuta alimentaria – Informe Nutricional

- Minuta Alimentaria

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

MINUTA A LIMENTARIA

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO							
PROTEINA	Huevos pericos con cebolla y tomate	Huevos revueltos	Sandwich de jamon, queso	Huevo cocinado	Tortilla de huevo	Huevos pericos con cebolla y tomate	Sandwich de pollo desmechado con tomate
CARBOHIDRATO	Arepa asada	Panecillos		Arepa con queso rallado	Mogolla	Panecillos	
BEBIDA	Café con leche	Chocolate en leche	Avena en leche	Café tinto	Café en leche	Agua de panela en leche	Avena en leche
REFRIGERIO AM							
FRUTA	Papaya picada	Manzana	Granadilla	Piña picada	Pera	Sandia picada	banano
ALMUERZO							
SOPA	Sopa de verduras: papa, zanahoria, habichuela	Lentejas con papa	Sopa de moneditas de platano con habichuela y zanahoria	Crema de tomate	Cazuela de frijoles con papa y zapallo	Sancocho de gallina	Sopa de fideos con arverjas y papa criolla
PROTEINA	Albondigas de carne de res	Pechuga de pollo asada	Carne de cerdo sofrita en trozos	Contramuslo de pollo en salsa criolla	Carne de res molida	Sudado de pollo	Arroz con pollo
CARBOHIDRATO	Arroz blanco	Arroz blanco	Arroz blanco Papa criolla cocinada	Arroz blanco asado	Arroz blanco	Arroz blanco	
ENSALADA	lechuga, tomate, pepino, cilantro y limon	lechuga, cebolla cabezona, tomate	Lechuga, aguacate picado, pepino, zanahoria	Verduras al vapor: habichuela, brocoli, zanahoria picada	Cascos de tomate, cebolla cabezona rallada, limon	Lechuga, aguacate picado, zanahoria, cebolla cabezona	lechuga, pepino, tomate, zanahoria
BEBIDA	Jugo de maracuya en agua	Jugo de tomate de arbol en agua	Jugo de guayaba en agua	Jugo de mora en agua	Agua de panela con limon	Jugo de lulo en agua	Jugo de mango en agua
REFRIGERIO PM							
ALIMENTO	Gelatina de fresa	Galleta tipo cuca Sorbete de mora en leche	Yogurt con cereal	Mandarina	Leche con granola	Fruta picada: mango, banano, papaya	Torta de vainilla kumis
CENA							
BEBIDA	Avena en leche	Jugo de naranja	Jugo de lulo en agua	Agua de panela en leche	Jugo de maracuya en agua	Avena en leche	Jugo de tomate de arbol en agua
PROTEINA	Queso	Arepa asada con pollo desmechado	Pechuga de pollo asada	queso cuajada	Sandwich de jamon, queso, lechuga y tomate	Arepa de choclo con queso con queso	Pechuga de pollo asada
CARBOHIDRATO	Masitas de harina		Papas a la francesa	galletas de soda			Papa guata cocinada
ELABORADA POR: Sebastian Millan Chaparro Nutricionista dietista TP:1006323603							

Evidencia fotográfica: Nuestros adultos mayores disfrutando de una sana alimentación.



Evidencia fotográfica: Desayunos, almuerzos y cenas



Nuestros adultos mayores saboreando un delicioso almuerzo







Foto: Almuerzo campesino



Foto: es un gusto saber que les encanta los almuerzos



Control Nutricional

Evidencia fotográfica; Control nutricional: Se les realizo control a cada uno de los usuarios que ingresaron. Revisión en alacena de los alimentos.






- Informe nutricionista

INFORME TECNICO

ELABORADO POR
SEBASTIAN MILLAN CHAPARRO
NUTRICIONISTA DIETISTA

FUNDACION HOGAR GERIATRICO
SAN CAMILO

NOVIEMBRE DEL 2025

INTRODUCCION

La nutrición en la población adulta mayor es fundamental para su salud y calidad de vida. A medida que se envejece, algunos cambios fisiológicos que se presentan en dicha etapa de vida, pueden influir negativamente en el estado nutricional de los adultos mayores. La pérdida de apetito, trastornos en la masticación y deglución de alimentos, enfermedades crónicas y la disminución del metabolismo son algunos de los factores que contribuyen a la malnutrición en esta población.

En la fundación hogar geriátrico san camilo se tiene como objetivo brindar y garantizar una dieta adecuada en donde se aporte los macronutrientes y micronutrientes requeridos en los adultos mayores pertenecientes a san camilo, proporcionando una minuta alimentaria que cubra sus necesidades nutricionales que sea variada y de agrado para los adultos mayores.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar un servicio nutricional integral para los adultos mayores, promoviendo hábitos alimentarios saludables, según sus necesidades fisiológicas y patológicas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

• Garantizar la asistencia nutricional y alimentaria a los adultos mayores en los diferentes tiempos de comida ofrecidos en san camilo.

• Intervenir individualmente a los usuarios pertenecientes a san camilo para identificar su estado nutricional actual, sus fallas y carencias nutricionales.

• Inspeccionar y trabajar en conjunto con el servicio de alimentos encargado de la alimentación suministrada a los adultos mayores y hacer los ajustes requeridos cada vez que sea necesario en la minuta de alimentación.

TRABAJO REALIZADO DURANTE EL MES

Durante el mes de Noviembre del 2025, en los días en que se hizo la visita a san camilo por parte de nutrición, se realizaron las valoraciones nutricionales iniciales a parte de los usuarios nuevos que llegaron a san camilo desde otro hogar geriátrico, en donde se tomaron datos antropométricos como peso y circunferencias, de igual manera se aplicó el formato de valoración para determinar sus hábitos alimentarios y su estado nutricional y clasificación antropométrica, se brindó educación nutricional a los usuarios, también, en conjunto con las manipuladoras de alimentos del centro geriátrico san camilo, se continua manteniendo comunicación constante y trabajo en equipo, para garantizar el funcionamiento optimo del servicio de alimentos de san camilo, siguiendo la minuta de alimentación diseñada para el geriátrico, en este mes se reforzo y se socializo a las manipuladoras de alimentos la manera de seguir desarrollando la minuta de alimentos, se recolecto mayor información sobre si ha sido de agrado para los adultos mayores recién llegados, de igual manera se hizo la debida revisión de la bodega donde se encuentran almacenados los alimentos y organizar en caso de que fuera necesario.

El área de nutrición tiene planteado y está a la espera de los nuevos usuarios que prontamente ingresaran al centro geriátrico san camilo para aplicar y trabajar con ellos de la misma manera en cómo se trabajado con los usuarios actuales.

Desde el servicio de nutrición se plantea continuar desarrollando los objetivos planteados y hacer el acompañamiento necesario para establecer un servicio nutricional el cual sea de beneficio para los adultos mayores de san camilo.

2. Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes.

Soporte:

Evidencia Fotografía
Informe de psicológico

En el mes de noviembre en el marco de mantener la memoria, se trabaja en grupo para fomentar en el grupo lasos y amistad.







- Informe Psicología

FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO

INFORME DE PSICOLOGÍA

Fecha: Noviembre 30 de 2025

1. Contexto general

Durante el mes de noviembre, el área de psicología continuó brindando acompañamiento a los adultos mayores de la Fundación Geriátrica San Camilo, con el objetivo de fortalecer el bienestar emocional, la adaptación al entorno institucional y la convivencia armónica entre los residentes. Se mantuvieron acciones preventivas y terapéuticas enfocadas en la estabilidad emocional y la calidad de vida.

2. Evaluación del estado emocional y cognitivo

A través de observaciones clínicas, entrevistas breves y seguimiento continuo, se identificaron avances y algunas dificultades asociadas a procesos emocionales y cognitivos propios del envejecimiento.

Principales resultados:

- Residentes evaluados: 100%.
- El 70% de los adultos mayores presentó estabilidad emocional.
- Disminución de síntomas de ansiedad leve en residentes con acompañamiento continuo.
- Algunos usuarios con dependencia funcional evidenciaron episodios de tristeza, abordados mediante atención individual.

3. Intervención individual

Se realizaron intervenciones psicológicas individuales a residentes priorizados por procesos de duelo, ansiedad, alteraciones del estado de ánimo y deterioro cognitivo leve. Las sesiones se orientaron al reconocimiento emocional, fortalecimiento de la autoestima, manejo del estrés y apoyo en la adaptación institucional.

4. Actividades colectivas
Durante el mes se desarrollaron actividades grupales con enfoque terapéutico y recreativo, promoviendo la integración social y la estimulación emocional:

1. “Recuerdos que unen” – Espacios de reminiscencia y memoria autobiográfica.
2. “Sonrisas compartidas” – Actividad lúdica para fortalecer el estado de ánimo.
3. “Expresando emociones” – Dinámica grupal de reconocimiento y expresión emocional.

La participación fue activa y se evidenció buena disposición por parte de los residentes.

5. Coordinación interdisciplinaria
El área de psicología mantuvo trabajo articulado con el equipo de enfermería, fisioterapia y medicina, realizando seguimiento conjunto a casos que requerían abordaje integral y acompañamiento emocional en situaciones de cambio clínico.

6. Recomendaciones
- Continuar con actividades de estimulación cognitiva.
- Fortalecer espacios de relajación y regulación emocional.
- Promover el acompañamiento familiar cuando sea posible.

7. Conclusión
Durante el mes de noviembre se evidenció un balance positivo en el estado emocional de los adultos mayores. Las intervenciones individuales y grupales, junto con el trabajo interdisciplinario, contribuyeron al mantenimiento del bienestar psicológico y la convivencia institucional.



CLAUDIA XIMENA RODRÍGUEZ ZULUAGA
Psicóloga
Matrícula Profesional: 121222

3.Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.

- Evidencia Fotográfica- Visitas del médico- Informe medico

En el mes de noviembre el medico de planta viajó, se contrató los servicios médicos de la dra. Marisela Zapata Marín, para la atención de los adultos mayores.

Evidencia Fotográfica: Se hizo la toma de signos vitales y solicitud de exámenes y revisión de historia clínica a los adultos mayores que ingresaron al centro de atención.

- Documentación Fotográfica de la atención medica



- Actividades de fisioterapia



Foto: Peluquería y belleza







Tiempo de Manicure





- Toma de signos vitales







- Informe medico

INFORME DE ATENCIÓN MÉDICA

Dra. Marisela Zapata Marín
Palmira, Valle del Cauca
Fecha: 30 de noviembre de 2025

Para:
Sra. Amanda Camilo
Directora
Fundación San Camilo
Palmira, Valle del Cauca

Asunto: Informe de atenciones médicas realizadas a los residentes de la Fundación San Camilo (08/11/2025 – 30/11/2025)

Respetada señora Amanda Camilo:

Yo, Marisela Zapata Marín, médica responsable de la atención de las personas mayores residentes en el centro durante el periodo comprendido entre el 08 de noviembre de 2025 y el 30 de noviembre de 2025, me permito presentar el siguiente informe detallado sobre las visitas y valoraciones clínicas efectuadas.

1. Alcance de la atención

Durante el periodo mencionado realicé cuatro (4) visitas presenciales al centro, en las cuales se desarrollaron las siguientes actividades:

Valoración clínica general de cada uno de los residentes incluidos en la base de datos entregada por la institución.

Toma y registro de signos vitales en cada visita.

Toma y registro de signos vitales en cada visita.

Evaluación del estado funcional y general de cada persona mayor.

Identificación de necesidades de seguimiento o alertas clínicas.

Es importante precisar que, al momento de iniciar las visitas, no se contaba con historias clínicas previas, paraclínicos recientes ni antecedentes médicos completos, por lo cual la valoración se realizó con base en:

Información suministrada por los cuidadores.

Observación clínica directa.

Datos incluidos en la matriz entregada por la fundación.

2. Descripción general del grupo atendido

La base de datos revisada contiene la información identificativa de los residentes, incluyendo:

Datos personales básicos.

Centro de atención donde residen.

Registros previos de consultas de EPS e instituciones de salud.

Con esta información se efectuó la verificación de cada residente durante las visitas programadas.

3. Observaciones clínicas durante las visitas

A lo largo de las cuatro visitas:

Se realizó toma de signos vitales de manera sistemática (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial y temperatura).

Se evaluaron condiciones generales como estado de hidratación, movilidad, nivel de conciencia, presencia de dolor y signos de alarma.

No se identificaron eventos agudos graves durante el periodo observado.

No se evidenciaron pacientes en condiciones de descompensación crítica al momento de cada revisión.

Se dieron recomendaciones puntuales al personal de apoyo para la vigilancia de síntomas específicos en algunos casos.

4. Estado final de los pacientes

Al cierre de mi última visita el día 30 de noviembre de 2025, todos los pacientes se encontraban en condiciones generales aceptables, sin hallazgos que ameritaran remisión urgente ni intervención médica inmediata.

5. Conclusión

Durante el periodo comprendido, la atención médica se desarrolló de manera continua y organizada, garantizando la valoración general de todos los residentes incluidos en la base de datos. A pesar de la ausencia inicial de historias clínicas y paraclínicos, se logró asegurar seguimiento clínico básico y adecuado.

Quedo atenta a cualquier información adicional que requiera la Fundación San Camilo, así como a la continuidad del acompañamiento médico según sea necesario.

Cordialmente,

Dra. Marisela Zapata Marín
Médica responsable de la atención
Fundación San Camilo

4. Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación teléfono e internet) debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.

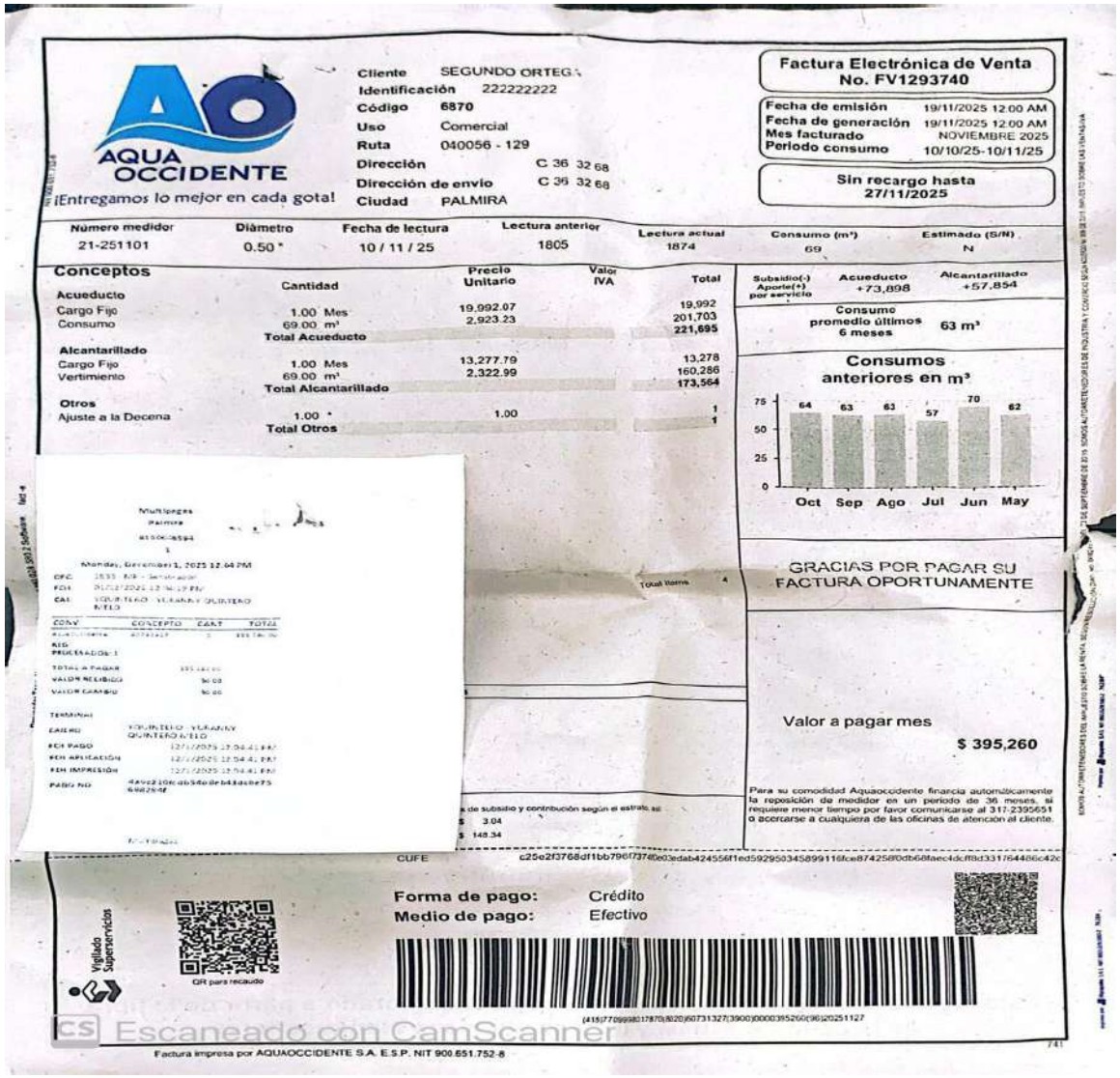
Soporte:

- Documentación Fotográfica de aseo limpieza da las instalaciones
- Facturas de servicios públicos

Foto: El sr. Julio Lucumí: realiza el aseo general a la institución.



Recibo de Acueducto



AQUA OCCIDENTE
¡Entregamos lo mejor en cada gota!

Cliente SEGUNDO ORTEGA
Identificación 222222222
Código 6870
Uso Comercial
Ruta 040056 - 129
Dirección C 36 32 68
Dirección de envío C 36 32 68
Ciudad PALMIRA

Factura Electrónica de Venta
No. FV1293740

Fecha de emisión 19/11/2025 12:00 AM
Fecha de generación 19/11/2025 12:00 AM
Mes facturado NOVIEMBRE 2025
Periodo consumo 10/10/25-10/11/25

Sin recargo hasta 27/11/2025

Número medidor	Diámetro	Fecha de lectura	Lectura anterior	Lectura actual	Consumo (m³)	Estimado (S/N)
21-251101	0.50 "	10 / 11 / 25	1805	1874	69	N

Conceptos	Cantidad	Precio Unitario	Valor IVA	Total
Acueducto				
Cargo Fijo	1.00 Mes	19,992.07		19,992
Consumo	69.00 m³	2,923.23		201,703
	Total Acueducto			**221,695**
Alcantarillado				
Cargo Fijo	1.00 Mes	13,277.79		13,278
Vertimiento	69.00 m³	2,322.99		160,286
	Total Alcantarillado			**173,564**
Otros				
Ajuste a la Decena	1.00 "	1.00		1
	Total Otros			**1**

Subsidio(-) Aporte(+) por servicio	Acueducto +73,898	Alcantarillado +57,854

Consumo promedio últimos 6 meses 63 m³

Consumos anteriores en m³

GRACIAS POR PAGAR SU FACTURA OPORTUNAMENTE

Valor a pagar mes
$ 395,260

Para su comodidad Aquaoccidente financia automáticamente la reposición de medidor en un periodo de 36 meses, si requiere menor tiempo por favor comunicarse al 317-2395651 o acercarse a cualquiera de las oficinas de atención al cliente.

CUFE c25e2f37668df1bb796f7378e03edab4245561ed5929503458991 16fce87425f80db68faec4dcf8d3317644b6c42c

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Efectivo

(415)7709998017870(8020)60731327(3900)0000395260(96)20251127

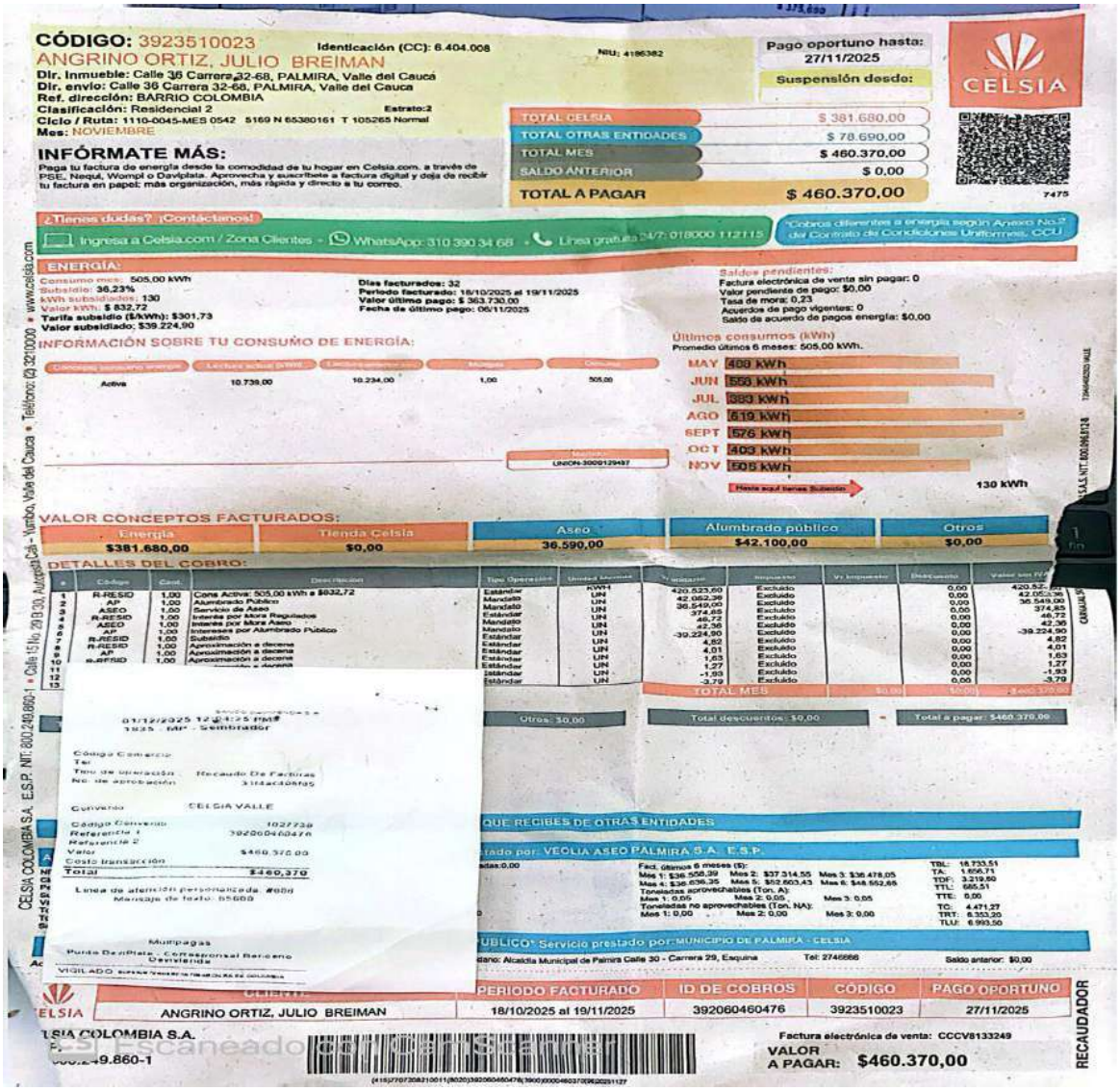
Vigilado Superservicios

QR para recaudo

Escaneado con CamScanner

Factura impresa por AQUAOCCIDENTE S.A. E.S.P. NIT 900.651.752-8

- Recibo Energía



- Recibo de Gas



5. Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños -zona de comedores y de televisión para los adultos.

Soporte:

- Documentación Fotográfica: aseo de habitaciones y comedor

Plano de la institución.



- Plano de la Institución



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

Soporte: Cronograma de actividades Lúdicas y recreativas

- Evidencia Fotográfica.

- Actividades Lúdicas



* Tiempo de Oración: Se refuerza la ayuda espiritual con la participación de delegados de 2 iglesias cristianas.


RUTA DE
EVACUACIÓN











Tardes de Juego







Ajedrez: Se les está enseñando a jugar ajedrez



7. Tener disponible y emplear el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.
Soporte:

- Relación de Personal y sus cargos
- Relación de Turnos
- Evidencia Fotográfica

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

RELACION DE PERSONAL
Noviembre de 2025

ITEM	NOMBRE	CARGO
1	MARTHA CECILIA VELASQUEZ	AUXILIAR DE COCINA
2	JANEYIS RENTERIA VALENCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
3	MICHELLE AZCARATE	AUXILIAR DE ENFERMERIA
4	BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	CUIDADORA
5	LILIANA RODRIGUEZ	CUIDADORA
6	AMANDA CAMILO	DIRECTORA
8	BETTY CAMILO	COORDINADORA
9	CLAUDIA PEREZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA
10	ARGENIS CANO	AUXILIAR DE COCINA
11	JULIO CESAR	MANTENIMIENTO
13	ROSA TULIA MEJIA	CUIDADORA

- Relación de Turnos

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
NIT: 901532660-2
NOMINA AÑO 2025

	DIA														
MES	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
MARTHA CECILIA VELASQUEZ	L	L	L	L	D	L	D	D	D	L	L	L	L	L	L
JANEYIS RENTERIA VALENCIA	L	D	N	L	D	D	D	L	D	N	L	N	L	N	N
BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	N	L	D	N	L	N	L	N	N	L	N	L	N	L	D
LILIANA RODRIGUEZ	L	L	L	L	L	L	D	D	L	L	D	D	D	D	D
AMANDA CAMILO	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
BETTY CAMILO	L	L	D	L	L	L	L	L	D	L	L	L	L	L	L
CLAUDIA PEREZ	L	L	L	L	L	M	L	L	M	L	L	L	L	L	L
JULIO CESAR	M	M	M	M	L	L	M	M	M	M	M	L	L	M	M
SANDRA MILENA	D	N	L	L	N	L	L	D	L	L	D	D	D	D	L
MAIRA	D	D	D	D	L	D	L	L	L	D	D	D	D	D	D
MAYDELY CASTAÑO OSPINA	L	M	M	D	D	L	N	L	M	D	T	M	L	M	M
IDYS RODRIGUEZ	L	L	L	L	D	T	T	L	L	D	L	T	L	L	L

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
NIT: 901532660-2

	DIA															
MES	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L
NOMBRE	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MARTHA CECILIA VELASQUEZ	L	L	L	T	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	L
JANEYIS RENTERIA VALENCIA	L	N	L	D	L	N	L	D	N	L	D	D	N	L	N	L
BEYONCE LORENA OCORO GRANJA	N	L	N	N	L	T	N	N	L	N	N	N	L	M	L	L
LILIANA RODRIGUEZ	N	N	L	N	L	D	D	D	D	D	D	L	D	D	D	L
AMANDA CAMILO	T	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	L
BETTY CAMILO	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
CLAUDIA PEREZ	L	L	L	L	L	L	L	L	L	M	L	L	M	M	L	L
ARGENIS CANO	L	D	D	D	D	L	L	L	L	L	L	D	L	L	L	L
JULIO CESAR	D	D	D	L	L	D	D	D	D	D	L	L	D	D	D	L
SANDRA MILENA	L	D	D	L	D	D	D	L	D	L	L	L	D	D	D	L
MAIRA	D	D	D	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
MAYDELY CASTAÑO OSPINA	D	L	L	M	N	L	M	L	M	D	L	L	L	N	L	L
IDYS RODRIGUEZ	T	L	L	L	L	L	L	M	L	L	L	L	L	L	L	L

- Evidencia fotográfica: Quienes lo hacen posible









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.

Soporte: Carta directora

Fundacion Gereatrica
SAN CAMILO

Palmira, 30 de noviembre de 2025

Señores
Secretaría de Integración Social
Alcaldía de Palmira

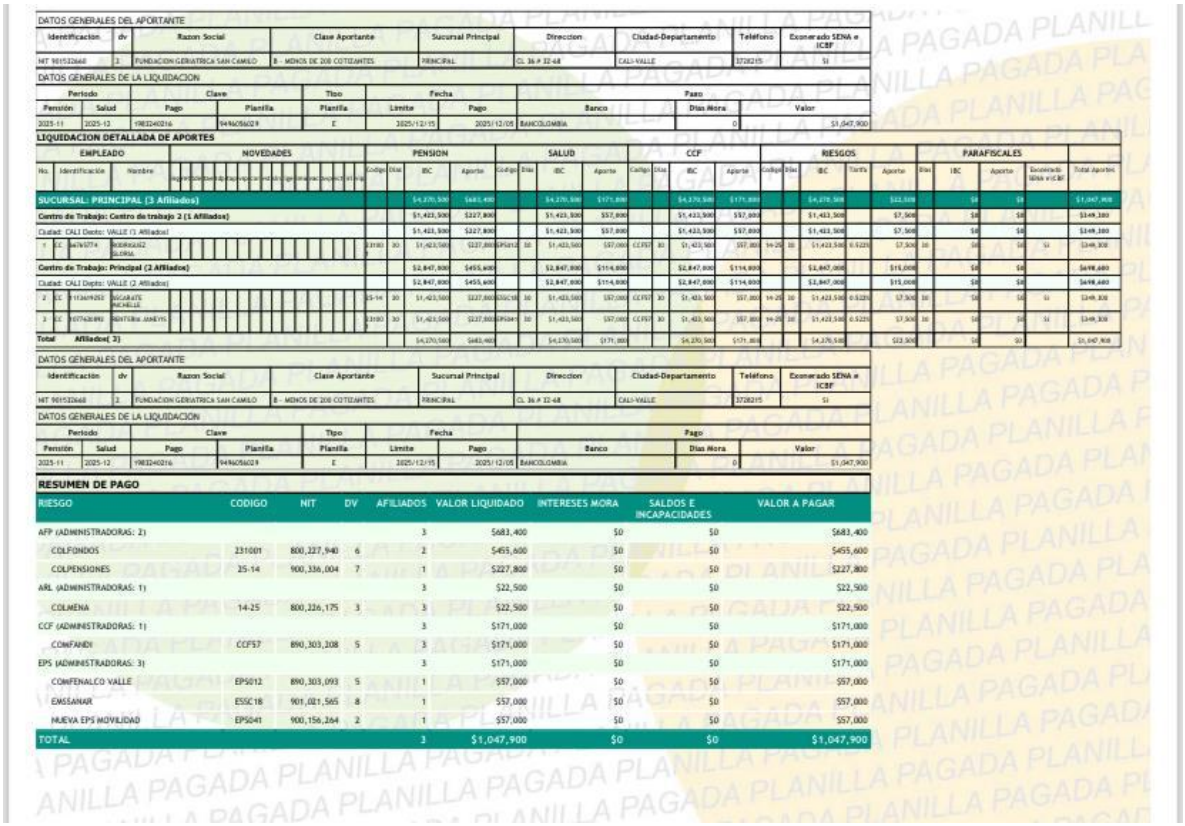
Respetados señores:
Reciban un cordial saludo.
Por medio de la presente, la Fundación Geriátrica San Camilo manifiesta su firme **compromiso** con la atención integral y digna de los adultos mayores vinculados a nuestro servicio. Ratificamos nuestra disposición permanente para cumplir con las obligaciones adquiridas dentro del marco del convenio suscrito, garantizando la adecuada administración de los recursos, la calidad en los procesos de atención y la transparencia en la gestión institucional.
Nuestro equipo interdisciplinario continuará trabajando con entrega y responsabilidad para ofrecer espacios seguros, saludables y humanizados que promuevan el bienestar físico, emocional y social de la población mayor.
Agradecemos la confianza depositada en nuestra labor y reafirmamos que cada acción emprendida estará guiada por los principios de respeto, amor y solidaridad que caracterizan nuestra misión.
Cordialmente,

Nelly Amanda Camilo Rodríguez
Directora

9. Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.

Soporte:

- Pago de seguridad social noviembre



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532668	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-12	1983240216	94960560 29	E	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$349,300
1	CC	3a7e1074	8008fcc62 6c0f06	23101	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Centro de Trabajo: Principal (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
2	CC	1113669253	5ccca47d 94c4e11e	25-14	30	$1,423,500	$227,800	23101	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
3	CC	1077430893	5b9f7d8a 6ee6195	23101	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	30	$1,423,500	$57,000	14-25	30	$1,423,500	0.5221	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	Afiliados(3)					$4,270,500	$683,400			$4,270,500	$171,000			$4,270,500	$171,000			$4,270,500		$22,500		$0	$0		$1,047,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901532668	2	FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 # 32-68	CALI-VALLE	3728215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-11	2025-12	1983240216	94960560 29	E	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$1,047,900	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$683,400	$0	$0	$683,400
COLFONDOS	23101	800,227,940	6	2	$455,600	$0	$0	$455,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$22,500	$0	$0	$22,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	3	$22,500	$0	$0	$22,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	3	$171,000	$0	$0	$171,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				3	$1,047,900	$0	$0	$1,047,900

10.Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.

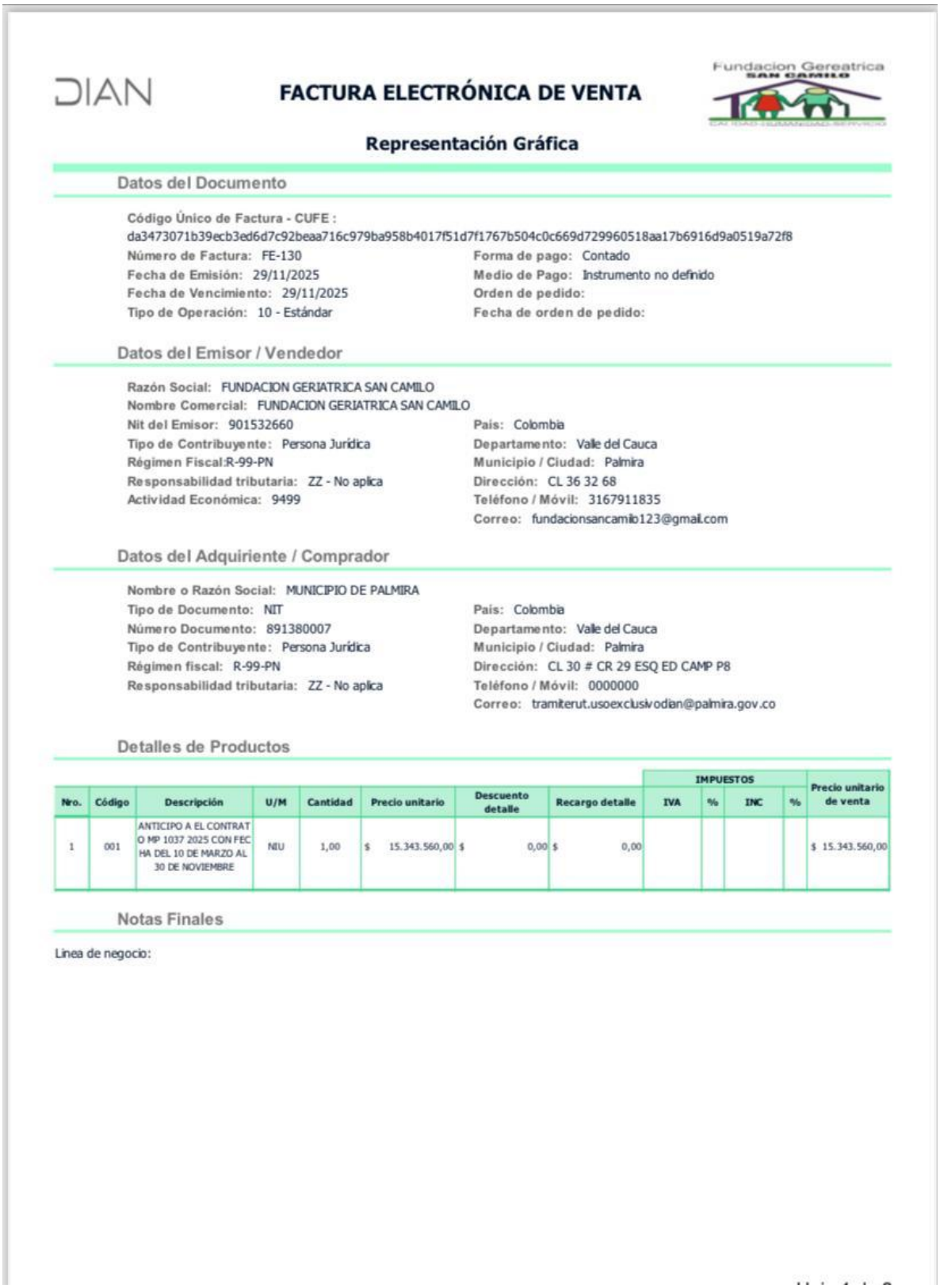
Soporte:

- Informe Financiero, Relación de facturas, recibos, nomina, cuentas de Cobro.

- Nota contable

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO					
NIT:900,532,660-2					
BALANCE CONTRATO MP 1037-2025					
DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025					
		AUXILIAR CONTABLE			
1. Fecha Elaboracion:				***NOVIEMBRE DE 2025***	
2. Municipio:				***PALMIRA***	
3. Departamento:				***VALLE DEL CAUCA***	
4. No. Convenio:				***MP 1037-2025***	
5. Nombre del Banco:				***BANCO AV VILLAS***	
6. Numero de Cta. Bancaria:				***Ahorros 158042077***	
7. Periodo de Nomina:				***De 1 al NOVIEMBRE 30 de 2025***	
8. Numero Nominal:				**9**	
9. Fecha	***10. Numero de factura o Documento Equivalente***	***11. Nombre del Proveedor***	***12. Servicio***	***13. Debito***	***14. Credito***
		SECR. INTEG. SOCIAL	CONSIGNACION	13.195.462	0
		NOMINA 1 QUIN. NOVIEMBRE			3.113.997
		NOMINA 2 QUIN. NOVIEMBRE			3.113.997
		MARTHA CECILIA VELASQUEZ			808.500
		MAIRA ALEXANDRA SOLARTE			200.000
		RELACION DE GASTOS FACTURADOS			7.358.775
		CAJA		1.399.807	
		SUMAS IGUALES		**14.595.269**	**14.595.269**

- Factura



DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
da3473071b39ecb3ed6d7c92beaa716c979ba958b4017f51d7f1767b504c0c669d729960518aa17b6916d9a0519a72f8

Número de Factura: FE-130
Fecha de Emisión: 29/11/2025
Fecha de Vencimiento: 29/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nombre Comercial: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nit del Emisor: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891380007
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 30 # CR 29 ESQ ED CAMP P8
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: tramiterut.usoexclusivodian@palmira.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	ANTICIPO A EL CONTRATO MP 1037 2025 CON FECHA DEL 10 DE MARZO AL 30 DE NOVIEMBRE	NIU	1,00	$ 15.343.560,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.343.560,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
29/11/2025 13:35:02
Documento validado por la DIAN:
29/11/2025 13:35:03
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	15343560
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15343560
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	15343560
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 15343560

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	15.343.560,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15.343.560,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	15.343.560,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $15.343.560,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089583226 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-02-27

Nomina

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT 901.532.660

Nomina del 1 AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2025

		DEVENGADO					DEDUCCIONES			
nbre del Emple	CEDULA	Sueldo basico	Dias trabajados	Total basico	Aux de transporte	Total Devengado	Salud	Pension	Total Deducciones	Neto Pagado
GLORIA RODRIGUEZ		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
MICHEL ASCARATE		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
JANEYIS RENTERIA		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
TOTALES				$ 2.135.250	$ 300.000	$ 2.435.250	$ 85.410	$ 85.410	$ 170.820	$ 2.264.430
TOTAL NETO A						$ 2.264.430				

PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR					
Seguridad Social	%	Valor	Provisiones Prest. Soc y Vac.	%	VALOR
Salud		$ 0	Cesantias	8,33%	$ 202.856
Fondo de Pensiones	12%	$ 256.230	Intereses sobre cesantias	1%	$ 2.029
ARL (riesgos lal Seleccione la ta	0,522%	$ 11.146	Prima	8,33%	$ 202.856
Total Seguridad Social		**$ 267.376**	Vacaciones	4,17%	$ 89.040
Parafiscales	**%**	**Valor**	**Total prestaciones sociales**		**$ 496.781**
Caja Compensación Familiar	4%	$ 85.410			
ICBF	3%	$ 0			
SENA	2%	$ 0			
Total Parafiscales		**$ 85.410**			

cargo del empleador	**$ 849.567**
VALOR NOMINA NOVIEMBRE 15 DE 2025	***$ 3.113.997***

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT 901.532.660

Nomina del 16 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

		DEVENGADO					DEDUCCIONES			
nbre del Emple	CEDULA	Sueldo basico	Dias trabajados	Total basico	Aux de transporte	Total Devengado	Salud	Pension	Total Deducciones	Neto Pagado
GLORIA RODRIGUEZ		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
MICHEL ASCARATE		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
JANEYIS RENTERIA		$ 1.423.500	15	$ 711.750	$ 100.000	$ 811.750	$ 28.470	$ 28.470	$ 56.940	$ 754.810
TOTALES				$ 2.135.250	$ 300.000	$ 2.435.250	$ 85.410	$ 85.410	$ 170.820	$ 2.264.430
TOTAL NETO A						$ 2.264.430				

PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR					
Seguridad Social	%	Valor	Provisiones Prest. Soc y Vac.	%	VALOR
Salud		$ 0	Cesantias	8,33%	$ 202.856
Fondo de Pensiones	12%	$ 256.230	Intereses sobre cesantias	1%	$ 2.029
ARL (riesgos lal Seleccione la ta	0,522%	$ 11.146	Prima	8,33%	$ 202.856
Total Seguridad Social		**$ 267.376**	Vacaciones	4,17%	$ 89.040
Parafiscales	**%**	**Valor**	**Total prestaciones sociales**		**$ 496.781**
Caja Compensación Familiar	4%	$ 85.410			
ICBF	3%	$ 0			
SENA	2%	$ 0			
Total Parafiscales		**$ 85.410**			

cargo del empleador	**$ 849.567**
VALOR NOMINA 30 NOVIEMBRE DE 2025	***$ 3.113.997***

Cuenta de Cobro: Martha Cecilia Velásquez

CUENTA DE COBRO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT:901.532.660-2

DEBE A:

MARTHA CECILIA VELASQUEZ

C.C. 31.160.308

La suma de $808.500 (OCHOCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE)

Lo anterior por servicios prestados en la Fundación el mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

MARTHA CECILIA VELASQUEZ

C.C. 31.160.308 marta cecili Velasquez

Escaneado con CamScanner

Cuenta de Cobro: Maira Alesandra Solarte

CUENTA DE COBRO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

NIT:901.532.660-2

DEBE A:

MAIRA ALESANDRA SOLARTE

C.C. 1.111.775.383

La suma de $200.000 (DOCIENTOS MIL PESOS MCTE)

Lo anterior por servicios prestados en la Fundación el mes de Noviembre de 2025.

Atentamente,

Maira Alesandra

MAIRA ALESANDRA SOLARTE

C.C. 1'111.775.383

Escaneado con CamScanner

- Relación de Gastos

Fundacion Gereatrica SAN CAMILO
CALIDAD-HUMANIDAD-SERVICIO

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
RELACION DE GASTOS NOVIEMBRE DE 2025

ITEM	Fecha Emisión	NIT Emisor	Nombre Emisor	IVA	base	Total	observacion
1	01-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	445	36.655	37.100	ALIMENTOS
2	02-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.649	13.951	16.600	ALIMENTOS
3	03-11-2025	29665900	JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO	-	1.146.600	1.146.600	ALIMENTOS
4	05-11-2025	900276962	D1 S A S	2.550	13.400	15.950	ALIMENTOS
5	05-11-2025	805028041	SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S	386	11.794	12.180	ALIMENTOS
6	05-11-2025	900701342	CLINIMAGENES S.A.S.	-	196.000	196.000	MEDICO
7	06-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	5.013	26.387	31.400	ASEO
8	06-11-2025	900276962	D1 S A S	2.272	11.928	14.200	ASEO Y ALIMENTOS
9	06-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	10.059	52.943	63.002	ASEO
10	06-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	15.791	83.109	98.900	MEDICAMENTOS
11	07-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	-	14.400	14.400	MEDICAMENTOS
12	07-11-2025	901107512	DEPOSITO DE GRANOS Y LICORES LOS PAISAS	7.946	217.418	225.364	ALIMENTOS
13	08-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	-	26.000	26.000	MEDICAMENTOS
14	08-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	19.491	374.559	394.050	ALIMENTOS
15	08-11-2025	900276962	D1 S A S	6.847	51.903	58.750	ASEO
16	08-11-2025	31979208	BENAVIDES HERRAN MARTHA LUCIA	4.566	24.034	28.600	ASEO
17	08-11-2025	800202146	CIMEX COLOMBIA SAS	17.882	94.118	112.000	MEDICAMENTOS
18	09-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	2.148	11.303	13.451	ASEO
19	10-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	36.360	36.360	ALIMENTOS
20	11-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.136	18.864	21.000	ALIMENTOS
21	15-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	3.811	78.989	82.800	ALIMENTOS
22	15-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	56.700	56.700	ALIMENTOS
23	15-11-2025	901244210	NUTRIALIMENTOS CARNICOS S.A.S	48	62.602	62.650	ALIMENTOS
24	17-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.336	7.064	8.400	ALIMENTOS
25	18-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	30.300	30.300	MEDICAMENTOS
26	20-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	666	13.334	14.000	ALIMENTOS
27	20-11-2025	900276962	D1 S A S	4.295	22.605	26.900	ASEO
28	20-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	18.000	18.000	MEDICAMENTOS
29	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.143	11.307	13.450	ALIMENTOS
30	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	16.169	178.831	195.000	ALIMENTOS
31	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	12.941	68.109	81.050	ASEO Y ALIMENTOS
32	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	2.375	50.725	53.100	ALIMENTOS
33	21-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	4.641	57.309	61.950	ALIMENTOS
34	23-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	687	45.563	46.250	ASEO Y ALIMENTOS
35	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	956	8.544	9.500	ALIMENTOS
36	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.659	8.741	10.400	ALIMENTOS
37	24-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.659	8.741	10.400	ALIMENTOS
38	25-11-2025	901198371	ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS	20.373	107.227	127.600	MEDICAMENTOS
39	27-11-2025	901508286	Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S	-	71.688	71.688	ALIMENTOS
40	28-11-2025	900480569	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	1.463	17.537	19.000	ALIMENTOS
41	28-11-2025	111367044(	HENAO VASQUEZ MARIA PAULA	24.085	128.765	152.850	ASEO
42	28-11-2025	901360235	SUPERMERCADO NACIONAL DE PALMIRA SAS	70.139	974.396	1.044.535	ALIMENTOS
43	28-11-2025	30316608	BETANCUR LOPEZ MARIA OLMA	-	1.445.445	1.445.445	MEDICAMENTOS
44	29-11-2025	860514592	DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA	-	11.900	11.900	MEDICAMENTOS
45	30-11-2025	29665900	JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO	-	1.143.000	1.143.000	ALIMENTOS
			TOTAL			7.358.775	

FACTURA#1



Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
0770724229400	PANELA REDO	29.750 E
5 UN X	5.950	
0770320340101O	TOSTADOS LA	4.660 E
2 UN X	2.300	
07 3040829787	[illegible] NORMAN	2.790 E

Total : 37.140

Efectivo 40.000
Ajuste al Cambio: -40
Cambio: 2.900$

Cartão Número :
0000000000901532660
0000000000901532660

Articulos Vendidos: 8

Su TrackID es:

1351892025110119351801000031096

135189 2025-11-01 19:35 1801 0003 1096
ATENDIDO POR : Daniel Tello
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico registrado o usando el Track ID en www.[illegible]tiendas.com.

Escaneado con CamScanner

Factura #2

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1f82d3359cc4966e136fd4269610a2500eb7d092c60fecd2ee52dc8589453e9a1b2e374d6ccfa911032fc45b4c61a1b4

Número de Factura: J96B-150686
Fecha de Emisión: 02/11/2025
Fecha de Vencimiento: 02/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7704269108721	PAPA FRAN MRCONG 500	94	2,00	$ 4.990,00	$ 2.000,00	$ 0,00	$ 1.274,12	19.00			$ 6.705,88
2	7704269434585	TOSTONES PLATANO 80G	94	1,00	$ 4.250,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 678,57	19.00			$ 3.571,43
3	7704269102927	MIXTO RANCHERO 140G	94	1,00	$ 4.360,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 696,13	19.00			$ 3.663,87

Datos Totales



Documento generado el:
02/11/2025 19:38:24
Documento validado por la DIAN:
02/11/2025 19:39:24
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		15.941,18
Descuento detalle		2.000,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		13.941,18
IVA		2.648,82
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.648,82
Total neto factura (=)		16.590,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		10,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 16.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 11839 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #3

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6abc3296f30246fbdb01d5eb8afd32120410b72ee9f3736fb61a3eadc6fd01b9f82d40b20b60e5d9cf6b980ce97b3053

Número de Factura: JFEL-250
Fecha de Emisión: 03/11/2025
Fecha de Vencimiento: 03/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 29665900
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -
Actividad Económica: 4723

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 4 F 30 E 47
Teléfono / Móvil: 3186874336
Correo: joha-santi@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: nellyamandacamilo@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	9	POLLO ENTERO	C62	11,50	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 195.500,00
2	2400027	HIGADO NACIONAL	C62	8,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 192.000,00
3	8	CARNE DE PECHO X LIBRA	C62	14,00	$ 27.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 378.000,00
4	7891000241134	PESCADO BLANCO	C62	9,00	$ 7.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 67.500,00
5	2400203	BRAZO DE CERDO	C62	16,00	$ 19.600,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 313.600,00

Datos Totales

Documento generado el:
03/11/2025 16:20:47
Documento validado por la DIAN:
03/11/2025 16:20:48
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.146.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.146.600,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.146.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 1.146.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089715281 Rango desde: 1 Rango hasta: 20000 Vigencia: 2027-02-28

FACTURA #4

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3cfa9289efe5a528f20bc1e8a0e27ef16bae7db90388ed6a0564b7c35d8c1315691fa4cb74e46d092552aaee99c04fa3

Número de Factura: G6J4-168905
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: D1 S A S
Nombre Comercial: D1 S A S
Nit del Emisor: 900276962
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 19 # 37 33
Teléfono / Móvil:
Correo: facturacionelectronica@d1.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Fundacion Geriatrica San Camilo / fundacion geriatrica san camilo
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CARRERA 19 # 37 33
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7700304583300	PAPAS A LA FRANCESA	94	2,00	$ 4.193,28	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.593,44	19.00			$ 8.386,55
2	7700304165636	ARVEJA VERDE CONGELA	94	1,00	$ 5.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 956,39	19.00			$ 5.033,61

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 18:53:38
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 18:53:42
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	13.420,16
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	13.420,16
IVA	2.549,83
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	2.549,83
Total neto factura (=)	15.969,99
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 15.949,99

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094859281 | Rango desde: 91177 | Rango hasta: 1999999 | Vigencia: 2026-12-26

FACTURA #5

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
274a1d38ae8d9ffb08b60afac8c97a3009f64981ed392dd02ecf33f209e1365eaa60b675580fd7ae31f5da6434a3bb3f

Número de Factura: 14FA-84324
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S
Nombre Comercial: SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S
Nit del Emisor: 805028041
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4711
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Cali
Dirección: CR 56 18 A 80 LC 10 7708725074773
Teléfono / Móvil: 6024850175
Correo: alvaro@supertiendascanaveral.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección:
Teléfono / Móvil:
Correo: FUNDACIONSANCAMILO123@GMAIL.COM

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
2	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
3	2431935	LECHUGA BATAVIA*und	NIU	1,00	$ 1.700,00	$ 340,00	$ 0,00					$ 1.360,00
4	7702622131577	AVENA TONING*1000g LL 1100g HOJUELAS	NIU	1,00	$ 8.100,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 386,00	5.00			$ 7.714,00

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 17:40:09
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 17:40:14
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890319193
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		12.814,00
Descuento detalle		1.020,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		11.794,00
IVA		386,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		386,00
Total neto factura (=)		12.180,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 12.180,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081439789 | Rango desde: 30837 | Rango hasta: 50000000 | Vigencia: 2026-04-11

FACTURA #6

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e7ea89e7030197c5a337e2523d1534b707c7e77b88a62dbae06c1162abebc35c468ad021ce2ade22e1c01058638f12ba

Número de Factura: FP-4027
Fecha de Emisión: 05/11/2025
Fecha de Vencimiento: 05/12/2025
Tipo de Operación: SS-SinAporte -

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CLINIMAGENES S.A.S.
Nombre Comercial: CLINIMAGENES S.A.S.
Nit del Emisor: 900701342
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Tuluá
Dirección: CRA 33 # 24-06 TULUA / CLL 5B2 # 38-61 CALI
Teléfono / Móvil:
Correo: clinimagenes.sas@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CALLE 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3117360589
Correo: FUNDACIONSANCAMILO1234

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	NIU	1,00	$ 196.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 196.000,00

Datos Totales



Documento generado el:
05/11/2025 17:08:00
Documento validado por la DIAN:
05/11/2025 17:08:37
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900372288
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		196.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		196.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		196.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 196.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075671077 | Rango desde: 3043 | Rango hasta: 10000 | Vigencia: 2026-07-24

FACTURA #7

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
425f3ea72a46bbdbc6b274811f488e5db854d9b485fcda5aa0315ba44758ac5241c570bf0f3e7fc361ce4ebae8df916f

Número de Factura: J96B-151725
Fecha de Emisión: 06/11/2025
Fecha de Vencimiento: 06/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7704269923713	DETERGENT EDEN 2500g	94	2,00	$ 15.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.013,45	19.00			$ 26.386,55

Notas Finales

Datos Totales

Documento generado el:
06/11/2025 20:54:26
Documento validado por la DIAN:
06/11/2025 20:55:26
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	26.386,55
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	26.386,55
IVA	5.013,45
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	5.013,45
Total neto factura (=)	31.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 31.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 11839 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #8



D1 SAS NIT900276962-1 Gran contribuyente y Agente retenedor de IVA Res.000200/24 TEL: 018000120201
CR 19 37 33 PALMIRA
CLIENTE: fundacion geriatrica san c NIT: 901532660
Generacion: 2025/11/06 14:07:15
Validacion Dian: 2025-11-06 14:07:20

NI	CAN	UH	VALOR U	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ID
1	1	UN	3,990	7700304498352	PLATANITOS MA	3,990 A
2	1	UN	6,750	7700304389865	PAPEL HIG 3H	6,750 A
3	1	UN	3,490	7700304463602	JABON LIQUIDO	3,490 A

TOTAL 14,230
AJUSTE VUELTAS EXACTAS $ -30
FORMA DE PAGO: CONTADO - VALOR PAGADO 14,200
EFECTIVO $ 20,000
CAMBIO 5,800

RESUMEN DE IMPUESTOS

ID	TOTAL	BASE	IVA
A = 19Z	14,230	11,958	2,272
		11,958	2,272

SISTEMA POS [illegible] COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8
FACTURADOR [illegible] factura Cadena Nit 890.930.534
[illegible] camila romero 2379
TRX: 1748 01 2752
81 de 20250626 Prefijo G6J3
a 18 Meses
6J3169063

IFE 6cc78d138b [illegible] e3d710 Scanner 19fdeba44f7261201d4
559dc24dbf1fcadfe afb48c1 3c6b65e84255

FACTURA #9



N.i.t. : 1113670440
HENAO VASQUEZ MARIA PAULA

CL 29 28 24

Resolucion facturacion
No. 18764074374493
Vigencia2024-07-04 hasta 2026-07-04
Prefijo FAPO del No. 000001 AL 999999
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No FAPO383392

Caja:001 06 Turno:1 Consec:105403
fecha:2025-11-06 Hora:10:46:00

Vendedor:AYALA ESCOBAR RAFAEL
Cliente: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Nit/C.C: 901532660
Condici├│n de pago: Contado

Item	Descripcion	UM	Total
002775	*(D)CR LIQ LUBR*946M	UND	$65.950
	1 x $65.950		
005770	*JAB LIQ MI DIA*500M	UND	$4.700
	1 x $4.700		
001785	*T-COC NUBE DH*50 BC	UND	$1.800
	1 x $1.800		
008737	*ACEI ALMENDRA 30ML	UND	$2.000
	1 x $2.000		

Total sin descuento...	$	74.450
T O T A L	$	63.001

---------[DETALLE DE VALORES]---------

Vta Gravada(*).....	$	62.564+
Vta Excluida.....	$	0+
Dscto Lista (D).....	$	9.621-
Impuestos.....	$	10.059+

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

Porcentaje	Valor Base	Valor Impuesto
IVA del 19%	$ 52.943	$ 10.059

-----------[METODO DE PAGO]-----------

EFECTIVO	$	70.000
Cambio.....	$	6.999

Fabricante del Software SIESA 8.5 PDV
Nit:890.319.193-3
ESPERAMOS SU PRONTA VISITA
Participante de facturacion electronica
con Software Propio
HENAO VASQUEZ MARIA PAULA.

CUFE: d95a8da571708ff235e3c5af2211592bb3
68565132a0a5523d8a1ab6c6a111535650845a77
e19c54a30873998e5c7ed7

Escaneado con CamScanner

FACTURA #10



ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS
NIT.: 901198371-6
CR 28 42 49
Tel: 2856489
PALMIRA - COLOMBIA
RESPONSABLE DE IVA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO
TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON
SISTEMA POS P3PE92915

Caja : P03-01 Turno: 1 CAJERO 1
Consec. #: 090798 Fecha: 2025/11/06
Hora: 9:54 AM
Cliente : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Nit o C.C: 901,532,660-2
Codigo : 901532660 -000
Empresa : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Telefono : 3117300589
Direccion: CL 36 32 68 COLOMBIA
Vendedor : 04 SINISTERRA CUENCA LADY J
Pedido : 005614 Origen : X04

Reg	Item	Descripcion	UM	Total
001	028197	MAGNESIO CITRATO +CITRA.POTASIO 3	CJ	63800 *
002	020733	VITAMINA D3 2000 UI 100PER HEALT	CJ	35100 *

TOTAL $98,900
Total Registros..... 0002
Total Cantidades..... 2

[DETALLE DE VALORES]
Vta Gravada (*)..... 83,109 +
I V A..... 15,791 +

[INFORMACION TRIBUTARIA]

%	VLR_BASE	VLR_IMPUESTO
19.00	83,109.00	15,791.00

Efectivo $100,000
CAMBIO $1,100

Software SIESA 8.5 POV
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 18764071720302
Vigente desde 2024-MAY-30

FACTURA #11

DIAN DIAN

Representación Gráfica

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
01	51191906	SUERO FISIOL 0 9% BOLSA 500ML(BAXTER)	BX	2,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.000,00
02	025156	EQUIPO MACRO S/AGUJA ALFA	BX	2,00	$ 1.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.400,00
03	021144	CATETER ALFA INTRAVE.22GX1 25MM	BX	2,00	$ 2.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000,00

Notas Finales

P03|FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO|14400.00
RA-P03-F1-092973|UPDV3071|0704|CAJAPAL3|/u/uno/uno85c/san/|0001611|20251107-P03-01-090856

Datos Totales

Documento generado el:
07/11/2025 10:17:00
Documento validado por la DIAN:
07/11/2025 10:18:15
XML Generado por:
Proveedor Tecnológico
890319193
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		14.400,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		14.400,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		14.400,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 14.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

FACTURA#12



DEPOSITO DE GRANOS Y LICORES
LOS PAISAS S.A.S
NIT: 901107512 -9
TEL 2809970
Deposito de granos y licores Los Paisas
CANCELADO
3106412639

HORA 7:[illegible] a. m. FECHA 07/11/2025
Factura Electronica de Venta No POEL - 229087

CLIENTE FUNDACION GERIATRICA SAN
NIT 901532660
DIR CL 36 32 68
TEL 3167911835
VEND PIANDA ROSERO DAIRA YANETH

CANT	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNI	%IVA	SUBTOTAL
100	ARROZ CAROLINA X LIBRA	1.756	0	175.600
36	DONA GALLINA DESMENUZADO X UND	299	19	10.764
2	ACEITE BONLIFE X 2700ML X6UND	19.500	19	39.000

Medio de Pago	Plazo	Valor
Acuerdo mutuo		225.364.0(

Impuesto %	Vr. Base:	Valor:
EXCLUIDO	175.600	0
IMPUESTO A LAS VENTAS 19%	41.818	7.946

GRACIAS POR SU COMPRA!

OBSERVACIONES		
	SUBTOTAL	217.418
	IVA	7.946
	INC	0
	TOTAL	225.364

Prefijo: POEL, Número autorización: 18764090988161
Número inicial: 1424[illegible] Número final: 1000000
Fecha inicial: 25/03/2025 Fecha final: 25/03/2026

CUFE
2bd8180dfe94feae692bc9ffae7be4be8d124b723ae8
6fab028138cd448721b2404e125c5717b1f5bf28a675
ef9ed680

Software Millenium Enterprise
www.milleniumenterprise.com
Tel:31089915058 - 3225136628 Cali

CS Escaneado con CamScanner

FACTURA #13



ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS
NIT.: 901198371-6
CR 29 N 29 9
Tel: 2856489
PALMIRA - COLOMBIA
RESPONSABLE DE IVA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO
TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON
SISTEMA POS P2PE203530

Caja : P02-01 Turno: 1 CAJERO 1
Consec. #: 204413 Fecha: 2025/11/08
Hora: 5:25 PM
Cliente : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Nit o C.C: 901,532,660-2
Codigo : 901532660 -000
Empresa : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Telefono : 3117300589
Direccion: CL 36 32 68 COLOMBIA
Vendedor : 337 MONTANO HURTADO CLARA JI
Pedido : 026429 Origen : X04

Reg	Item	Descripcion	UM	Total
001	002905	VITAMINA C POLVO UN 500 g	UN	26000

TOTAL $26,000
Total Registros..... 0001
Total Cantidades..... 1
---------[DETALLE DE VALORES]---------
Vta Excluida..... 26,000 +
-------[INFORMACION TRIBUTARIA]-------

%	VLR_BASE	VLR_IMPUESTO
0.00	26,000.00	0.00

Otros : 010 TARJETA DEBITO $26,000

Software SIESA 8.5 POV
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 18764071719928
Vigente desde 2024-MAY-30
hasta 2026-MAY-30 - 24 meses
Numeracion: AUTORIZADA
Prefijo P2PE del No. 125000 al 250000

Apreciado cliente, recuerde que por su seguridad y salud los productos de farmacia no tienen cambio, devolución, ni retracto. Resolucion 1403 de 2007 - ley 1480 de 2011.

De acuerdo a la ley 1581 de 2012 sus datos personales, seran tratados conforme a la politica de tratamiento de datos de FD SAN JORGE SAS. Para mas informacion consulta en www.drogueriasanjorge.com

AVISO DE PRIVACIDAD: FD SAN JORGE S.A.S. Responsable del tratamiento de sus datos personales informa. Finalidades y tipo de tratamiento: Comercializar productos y servicios, responder PQRS y enviar

Escaneado con CamScanner

FACTURA #14



Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
07702127110022	AZUCAR BLANC	37.400 D
4 UN X	9.350	
07704269716735	LECHE ENTE D	17.040 B
07704269470613	PAN TJDO AMA	9.720 E
3 UN X	3.240	
07707224229400	PANELA REDO	59.500 E
10 UN X	5.950	
07705326018687	TAJAD MAMAIN	9.980 E
2 UN X	4.990	
07703040829787	YOGUR NORMAN	8.370 G
3 UN X	2.790	
07702020011228	HARIN HAZ OR	21.900 D
10 UN X	2.190	
07702511081457	HARINA DIANA	23.920 D
8 UN X	2.990	
07704269105249	HARINACOSTAL	7.350 D
3 UN X	2.450	
07702349024527	HUEVO TIPO A	74.830 B
7 UN X	10.690	
07702020120286	PAQUETON LA	9.990 D
07702020052313	PASTA CORAZO	8.590 D
07700708010662	SALCHICHO PO	8.390 D
07702398028750	SALCHICHÓN R	13.990 D
07704259100602	ATUN ACEI CS	54.000 G
10 UN X	5.400	
07704269269408	BOCADILLO GU	8.600 E
4 UN X	2.150	
07702439107376	LOMOS ATUN A	14.580 G
2 UN X	7.290	
07704269647835	PLATANO MADU	5.900 G
2 UN X	2.950	

Total : 394.050
Efectivo 400.000
Cambio: 5.950$

Cartão Número :
0000000000901532660

Articulos Vendidos: 73

Su TrackID es:

09137320251108133618030000210 61

091373 2025-11-08 13:36 1803 0002 1061
ATENDIDO POR: HERNAN MICOLTA
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA

FACTURA #15

D1 SAS NIT900276962-1 Gran contribuyente y Agente
retenedor de IVA Res.000200/24 TEL: 018000120201
CR 35 32 27 PALMIRA
CLIENTE: fundacion geriatrica san c NIT: 901532660
Generacion: 2025/11/08 12:52:42
Validacion Dian: 2025-11-08 12:52:51

#I	CAN	UM	VALOR U	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	ID
1	1	UN	7,490	7700304409174	GEL BANO BOTA	7,490	A
2	1	UN	7,490	7700304574544	GEL BANO BOTA	7,490	A
3	2	UN	1,900	7700304907809	BOLSA HOGAR T	3,800	A
4	1	UN	9,900	7700304038718	DETERGENTE MU	9,900	A
5	1	UN	7,450	7700304714643	ESPARCIBLE VE	7,450	A
6	3	UN	7,550	7702088152123	PASTILLAS DE	22,650	C

TOTAL	58,780
AJUSTE VUELTAS EXACTAS $	-30
FORMA DE PAGO: CONTADO - VALOR PAGADO	58,750
EFECTIVO $	100,000
CAMBIO	41,250

RESUMEN DE IMPUESTOS

ID	TOTAL	BASE	IVA
C = 5%	22,650	21,571	1,079
A = 19%	36,130	30,361	5,769
		51,932	6,848

SISTEMA POS ARS DE: NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8
FACTURADOR ELECTRONICO:E factura Cadena Nit 890.930.534
ATENDIDO POR: MAYERLIN PEREA 668842
NUM ART ENTREGADOS:9 TRX: 0538 02 3377
Resolucion DIAN 18764094858860 de 20250626 Prefijo G8J1
DE 120017 HASTA 1999999 Vigencia 18 Meses
Factura Electronica de Venta G8J1169641



Escaneado con

FACTURA#16

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
25caee616bd8b1dfbae6161d3ccff16f2cc9b24b8590d3235d37262a55d640fc3279c1530d8990bc66ccd0dcfaacc3e1

Número de Factura: POS-62005
Fecha de Emisión: 08/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BENAVIDES HERRAN MARTHA LUCIA
Nombre Comercial: QUIMICA ACTIVA
Nit del Emisor: 31979208
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4759
País: COLOMBIA
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CR 28 27 21
Teléfono / Móvil: 2859510 - 2817618
Correo: comercial1@quimicactiva.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: COLOMBIA
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamil123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2014	ACIDO BORICO	GRM	1,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 511,00	19.00			$ 2.689,00
2	2311	LAPIDUS MASC	GRM	1,00	$ 8.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.277,00	19.00			$ 6.723,00
3	2443	SOLUCION FIJADORA DO SIFICADA	94	1,00	$ 1.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 239,00	19.00			$ 1.261,00
4	2269	HIPOCLORITO 15%	KGM	1,00	$ 15.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.539,00	19.00			$ 13.361,00

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
08/11/2025 12:24:48
Documento validado por la DIAN:
08/11/2025 12:24:57
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890319193
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**$** $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	24.034,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24.034,00
IVA	4.566,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	4.566,00
Total neto factura (=)	28.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 28.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764095533030 | Rango desde: 50001 | Rango hasta: 100000 | Vigencia: 2027-07-12

FACTURA#17

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE MANDATO** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
56839cd217c9134094ad253ac3c59c7a6522fc151ec49c704defc4ee4c58ee3f602d46356a59d41c69ee7e32b232fd2c

Número de Factura: 3FE-9810
Fecha de Emisión: 08/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 11 - Mandato

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: CIMEX COLOMBIA SAS
Nombre Comercial: CIMEX COLOMBIA SAS
Nit del Emisor: 800202146
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4645;4

País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CR 30 38 149
Teléfono / Móvil:
Correo: asistentesst@rodamientos.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: SURINAM
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CALLE 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
01	006306	KIT DISECCION 9 PIEZAS	NIU	1,00	$ 58.824,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 11.176,00	19.00			$ 58.824,00
02	006578	BANDEJA 30X25CM ACERO INOXIDABLE	NIU	1,00	$ 35.294,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 6.706,00	19.00			$ 35.294,00

Datos Totales

Documento generado el:
08/11/2025 11:46:00
Documento validado por la DIAN:
08/11/2025 11:48:57
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890319193
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**$** $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	94.118,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	94.118,00
IVA	17.882,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	17.882,00
Total neto factura (=)	112.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 112.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088969251 Rango desde: 5001 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2027-02-17

FACTURA #18



FACTURA #19

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e771e2c1e3ecc3ed397e8de226777927e8108a91c1c3cca0e5d517ea640c8b1ba8277a4af742f266ece10f64fc74ea95

Número de Factura: FED-141711
Fecha de Emisión: 10/11/2025
Fecha de Vencimiento: 10/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: EfectivoConsigancón bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido: 10/11/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S
Nombre Comercial: Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S
Nit del Emisor: 901508286
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 27 27 42
Teléfono / Móvil: 2859702
Correo: distribuidora@polloselpaisita.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: calle 36 32-68
Teléfono / Móvil: 3117300589
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	12	Recorte	KGM	3,00	$ 6.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 20.400,00
2	2	Pechuga limpia	KGM	1,05	$ 15.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.960,00

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:
10/11/2025 13:02:17
Documento validado por la DIAN:
10/11/2025 13:02:19
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		36.360,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		36.360,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		36.360,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 36.360,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764086540828 | Rango desde: 66043 | Rango hasta: 200000 | Vigencia: 2025-12-31

FACTURA #20

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
99fe03821e604e36e7cbaaada2c791e8f96f226f3d55283294f66395e69de697c0a5d5a33a9afc369f09f3f3ad49c068

Número de Factura: O04A-173503
Fecha de Emisión: 11/11/2025
Fecha de Vencimiento: 11/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 27/28 Y CR 16/17
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 27/28 Y CR 16/17
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702025136988	SALTIN NOEL 500g X5T	94	1,00	$ 7.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.275,71	19.00			$ 6.714,29
2	7704269114883	LCHE ENT TETRA 900ML	94	1,00	$ 3.350,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 3.350,00
3	7702177022672	LECHE ORIGINAL 900ML	94	1,00	$ 4.290,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 4.290,00
4	7702004013514	PONY MALTA 1.5LT	94	1,00	$ 5.390,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 860,59	19.00			$ 4.529,41

Descuentos y Recargos Globales

Datos Totales

Documento generado el:
11/11/2025 15:34:21
Documento validado por la DIAN:
11/11/2025 15:35:20
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		18.883,70
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		18.883,70
IVA		2.136,30
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.136,30
Total neto factura (=)		21.020,00
Descuento Global (-)		20,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 21.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764071639085 Rango desde: 1 Rango hasta: 999999 Vigencia: 2026-05-29

FACTURA #21

Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Articulo	Descripción	Valor
07707304621063	HUEVO TIPO A	52.450 B
5 UN X	10.490	
07704269269408	BOCADILLO GU	6.450 E
3 UN X	2.150	
07704269218277	ARVEJA x500g	11.980 G
2 UN X	5.990	
07704269415195	MAIZ DULCE X	5.990 G
07704269847835	PLATANO MADU	5.900 G
2 UN X	2.950	

Total : 82.770
Efectivo 100.000
Donaciones 30
Cambio: 17.200$
Cartão Número :
0000000000901532660
Articulos Vendidos: 13

Su TrackID es:
09329620251115135018010002106 1

093296 2025-11-15 13:50 1801 0002 1061
ATENDIDO POR : Alejandro Gonzalez
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico registrado o usando el Track ID en www.aratiendas.com.

Escaneado con CamScanner

FACTURA#22



Distribuidora de Pollos el Paraíso S.A.S
Nit 901508284
Tel. 2858702

Factura electrónica de venta
No. FED142898 15/11/2025 11:14:31 a. m.

Cliente: FUNDACION HOGAR DEL NIÑO
Documento: 830099422-4 Tel. 2538727
Dirección: CR 7 28-25

Cant.	Descripción	Precio	Valor total
5	Recorte (Kg)	$ 6.800,00	$ 34.000,00
5	Vísceras (Und)	$ 1.500,00	$ 7.500,00
1	Pechuga limpia (Kg)	$ 15.200,00	$ 15.200,00

VALOR TOTAL: Efectivo (caja): 3 1 $ 56.700,00

Ítems facturados: 3 Usuario: VENTAS

FACTURA#23

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a1c0b8769679987d754dbb899dea5721be2b757e2a441f14decda7be709721c90a8c19bde96c6eaa4db3f686c73d2e3f

Número de Factura: APM3-94251
Fecha de Emisión: 15/11/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 0
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: NUTRIALIMENTOS CARNICOS S.A.S
Nombre Comercial: NUTRIALIMENTOS CARNICOS S.A.S
Nit del Emisor: 901244210
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: KM 11 VIA CALI CANDELARIA CORR EL CARMELO CALLEJON LA SAMARITANA
Teléfono / Móvil: 5220578
Correo: marthagranada@nutricarnicos.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICO SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: 76130
Municipio / Ciudad: CANDELARIA -
Dirección: KM 11 VIA CALI CANDELRIA CORREGIMIENTO EL CARMELO CALLEJÓN LA SAMARITANA
Teléfono / Móvil: 3117300589
Correo: nellyamandacamilo@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	405	405 FILETE BASA PESCADO	KGM	1,08	$ 11.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 11.836,00
2	406	406 BAGRE BASA PESCADO	KGM	1,15	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 13.824,00
3	147	147 MOLIDA ESPECIAL RES	KGM	1,53	$ 16.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.818,40
4	5	5 BOLSA MANIGUETA T30 - BIODEGRADABLE	94	1,00	$ 252,10	$ 0,00	$ 0,00	$ 47,90	19.00			$ 252,10
5	224	224 ESPINAZO CERDO	KGM	1,56	$ 7.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 11.871,20

Referencias

Datos Totales



Documento generado el:
15/11/2025 11:25:55
Documento validado por la DIAN:
15/11/2025 11:25:55
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830005677
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		62.601,70
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		62.601,70
IVA		47,90
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		47,90
Total neto factura (=)		62.649,60
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 62.649,60

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764090382708 | Rango desde: 57592 | Rango hasta: 1000000 | Vigencia: 2026-03-12

FACTURA #24

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ac97f0738dd11c6fa154a92bea2fc2cb76d54fc12fdc4cf1b0090d1cdd83c28313d35f38ac4c55f2033d11c5c8049ebf

Número de Factura: 425A-221386
Fecha de Emisión: 17/11/2025
Fecha de Vencimiento: 17/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 28 N°41-32
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 28 N°41-32
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7703040829787	YOGUR NORMAND 180 G	94	2,00	$ 2.790,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 890,92	19.00			$ 4.689,08
2	7703040010574	YOGUR NORMAND 180 G	94	1,00	$ 2.790,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 445,46	19.00			$ 2.344,54

Datos Totales

Documento generado el:
17/11/2025 13:40:14
Documento validado por la DIAN:
17/11/2025 13:41:23
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	**$**

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		7.033,62
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		7.033,62
IVA		1.336,38
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.336,38
Total neto factura (=)		8.370,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		30,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 8.400,00

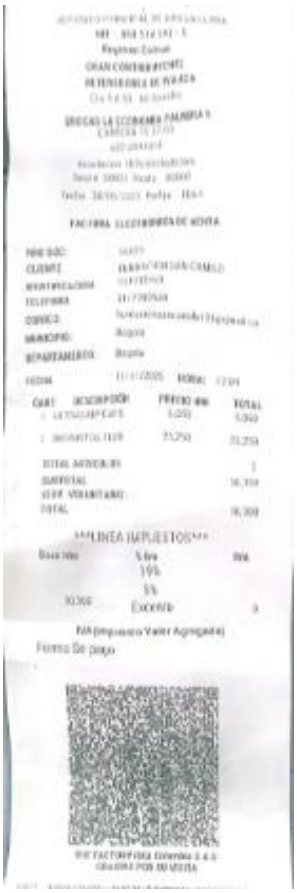
Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764071583649 | Rango desde: 14268 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-11-28

FACTURA #25



FACTURA #26



Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Articulo	Descripción	Valor
07702398028750	SALCHICHÓN R	13.990 D

Total : 13.990

Efectivo 50.000
Donaciones 10
Cambio: 36.000$

Cartão Número :
0000000000901532660
0000000000901532660

Articulos Vendidos: 1

Su TrackID es:

260925202511202021000500011096

260925 2025-11-20 20:21 0005 0001 1096
ATENDIDO POR : Jirleny Lopez
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico registrado o usando el Track ID en www.aratiendas.com.

FACTURA#27



B1 SAS NIT900276962-1 Gran Contribuyente y Agente
retenedor de IVA Res.000200/24 TEL: 018000120201
CR 35 32 27 PALMIRA
CLIENTE: fundacion geriatrica san c NIT: 901532660
Generacion: 2025/11/20 12:01:34
Validacion Dian: 2025-11-20 12:01:40

#I	CAN	UM	VALOR U	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ID
1	2	UN	13.450	7700304088393	DETERGENTE PO	26,900 A

TOTAL 26,900
FORMA DE PAGO: CONTADO - VALOR PAGADO 26,900
EFECTIVO $ 30,000
CAMBIO 3,100

RESUMEN DE IMPUESTOS

ID	TOTAL	BASE	IVA
A = 19Z	26,900	22,605	4,295
		22,605	4,295

SISTEMA POS ARS DE: NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8
FACTURADOR ELECTRONICO:E factura Cadena Nit 890.930.534
ATENDIDO POR: FAINERY 453504
ART ENTREGADOS:2 TRX: 0538 02 9349
Resolucion DIAN 18764094858860 de 20250626 Prefijo G9J1
DE 120017 HASTA 1999999 Vigencia 18 Meses
Factura Electronica de Venta G9J1173541

Escaneado con CamScanner

FACTURA #28

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
017793d7e149103a4307988cb5a7731be516c8cd5a5c69ee31e2f3453e66e6216b67e3fde781210aa2b772ca283bf388

Número de Factura: FB00-41771
Fecha de Emisión: 20/11/2025
Fecha de Vencimiento: 20/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 860514592
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4773

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CARRERA 19 36-19
Teléfono / Móvil: 6018400139
Correo: dpdfel@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Valle Del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CLL 36 32-68 B/COLOMBIA
Teléfono / Móvil: 3117300589
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	999	VENLAFAXINA MK 75 MG T AB CAJ * 7	NIU	3,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 18.000,00

Datos Totales



Documento generado el:
20/11/2025 07:08:04
Documento validado por la DIAN:
20/11/2025 07:08:05
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900390126
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**$** $

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	18.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	18.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	18.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 18.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073836441 Rango desde: 1 Rango hasta: 43000 Vigencia: 2026-06-26

FACTURA #29

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
09fcedd0b62c29be6137e199bc7b7e04b5bddbdd6d7ef7093b151e7da6799c2a76576c233903918a56029fdc25e91e05

Número de Factura: J96A-184587
Fecha de Emisión: 21/11/2025
Fecha de Vencimiento: 21/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702137441536	BLANQU CLOROX 1800ml	94	2,00	$ 6.550,00	$ 1.320,00	$ 0,00	$ 1.880,84	19.00			$ 9.899,16
2	7704269101760	TOA COCI ARBORA50un	94	1,00	$ 1.640,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 261,85	19.00			$ 1.378,15

Datos Totales



Documento generado el:
21/11/2025 11:53:32
Documento validado por la DIAN:
21/11/2025 11:54:33
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		12.597,31
Descuento detalle		1.320,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		11.277,31
IVA		2.142,69
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.142,69
Total neto factura (=)		13.420,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		30,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 13.450,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 23201 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #30

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
10cea67dae590be42f9ac99716e6696ffe84234406456a0396acb004d239eb9fe4685760a307732a5b220b6ce5d853f2

Número de Factura: J96A-184567
Fecha de Emisión: 21/11/2025
Fecha de Vencimiento: 21/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7707007200466	AZUCAR BLANC X 2500g	94	1,00	$ 9.350,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 445,24	5.00			$ 8.904,76
2	7702020112123	PASTA CONCHA X250G	94	1,00	$ 2.100,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 100,00	5.00			$ 2.000,00
3	7702020113052	PASTA CAB ANGEL 500G	94	1,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 166,67	5.00			$ 3.333,33
4	7703812101202	SAL REFISAL 1000G	94	1,00	$ 2.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 2.700,00
5	7702439107376	LOMOS ATÚN ACEI 160G	94	5,00	$ 7.290,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.819,75	19.00			$ 30.630,25
6	7704269106611	ACEIT VEGETAL 3000ML	94	1,00	$ 22.840,00	$ 2.284,00	$ 0,00	$ 3.282,05	19.00			$ 17.273,95
7	7707285300018	PANELA VICTORIA500g	94	4,00	$ 6.150,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 24.600,00
8	7702088215491	CHOCOLATE AMARGO22	94	1,00	$ 16.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 809,05	5.00			$ 16.180,95

3	7702020113052	PASTA CAB ANGEL 500G	94	1,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 166,67	5.00			$ 3.333,33
4	7703812101202	SAL REFISAL 1000G	94	1,00	$ 2.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 2.700,00
5	7702439107376	LOMOS ATÚN ACEI 160G	94	5,00	$ 7.290,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.819,75	19.00			$ 30.630,25
6	7704269106611	ACEIT VEGETAL 3000ML	94	1,00	$ 22.840,00	$ 2.284,00	$ 0,00	$ 3.282,05	19.00			$ 17.273,95
7	7707285300018	PANELA VICTORIA500g	94	4,00	$ 6.150,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 24.600,00
8	7702088215491	CHOCOLATE AMARGO22 4G	94	1,00	$ 16.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 809,05	5.00			$ 16.180,95
9	7701018076416	AC PREMIER GIR 900ML	94	2,00	$ 18.990,00	$ 12.000,00	$ 0,00	$ 4.148,07	19.00			$ 21.831,93
10	2000000000589	ARROZ DIANA 500G X25	94	1,00	$ 44.990,00	$ 1.000,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 43.990,00
11	7704269101760	TOA COCI ARBORA50un	94	4,00	$ 1.640,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.047,39	19.00			$ 5.512,61
12	7704269601161	BOLSA BASU CASA X 10	94	1,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 351,26	19.00			$ 1.848,74

Datos Totales

Documento generado el:
21/11/2025 11:30:52
Documento validado por la DIAN:
21/11/2025 11:31:52
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		194.090,52
Descuento detalle		15.284,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		178.806,52
IVA		16.169,48
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		16.169,48
Total neto factura (=)		194.976,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		24,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 195.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 23201 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #31

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
760ccbd53cc697d419fb7ab88481b1e5a0a9df96beb787ba042088f21a6a94f9356e14ce095cdc25610cc95111d6547c

Número de Factura: J96A-184565
Fecha de Emisión: 21/11/2025
Fecha de Vencimiento: 21/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7509546681962	SUAVITEL PRIM 2800ML	94	1,00	$ 25.450,00	$ 5.460,00	$ 0,00	$ 3.191,68	19.00			$ 16.798,32
2	7509546687261	CR COLG MAXFRES 90ML	94	1,00	$ 8.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.435,38	19.00			$ 7.554,62
3	7509546056623	CD COLG EXT BLAx45ml	94	1,00	$ 3.950,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 630,67	19.00			$ 3.319,33
4	7702026153243	PAÑI HUM PEQUEÑI80un	94	1,00	$ 4.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 796,72	19.00			$ 4.193,28
5	7702166056084	DERSA 2400 GR	94	1,00	$ 17.490,00	$ 2.640,00	$ 0,00	$ 2.371,01	19.00			$ 12.478,99
6	7702166006058	JABON REY 300 G X 3	94	1,00	$ 8.490,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.355,55	19.00			$ 7.134,45
7	7702191521526	DET POLV 3D PRI2800g	94	1,00	$ 24.830,00	$ 5.040,00	$ 0,00	$ 3.159,75	19.00			$ 16.630,25

Datos Totales

Documento generado el:
21/11/2025 11:28:07
Documento validado por la DIAN:
21/11/2025 11:29:07
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		81.249,24
Descuento detalle		13.140,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		68.109,24
IVA		12.940,76
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		12.940,76
Total neto factura (=)		81.050,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 81.050,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 23201 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #32

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
7cbc7a25b300be19e5a667faf1a4a5bbb345f76603b705d06f86f0994bd44279f8d160a25346423194fdf33cf809c9d0

Número de Factura: J96A-184496
Fecha de Emisión: 21/11/2025
Fecha de Vencimiento: 21/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702007084535	CHOCOLATE CORONA450G	94	1,00	$ 15.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 761,43	5.00			$ 15.228,57
2	7707007200473	AZUCAR BLANC X5000g	94	1,00	$ 18.300,00	$ 1.310,00	$ 0,00	$ 809,05	5.00			$ 16.180,95
3	7704269104440	FRÍOCOSTBLANQUI500g	94	4,00	$ 3.250,00	$ 3.249,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 9.751,00
4	7703040011144	YOGUR NORMAND 180 G	94	1,00	$ 2.790,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 445,46	19.00			$ 2.344,54
5	7707185810907	CHOCOL CLAV/CAN 500 G	94	1,00	$ 7.550,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 359,52	5.00			$ 7.190,48

Datos Totales



Documento generado el:
21/11/2025 09:03:04
Documento validado por la DIAN:
21/11/2025 09:04:04
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		55.254,54
Descuento detalle		4.559,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		50.695,54
IVA		2.375,46
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		2.375,46
Total neto factura (=)		53.071,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		29,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 53.100,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-12-26
18764073740919	23201	999999	

FACTURA #33

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
afd6f48fc577b7a4bbd92d7e383d8238e3f39ca3f40f0252b734c8c7d51d26b1697fc5d107bebd6beeba8f4d3db3593f

Número de Factura: J96A-184433
Fecha de Emisión: 21/11/2025
Fecha de Vencimiento: 21/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7704269116993	FRIJOL DELCOSTAL500G	94	4,00	$ 4.280,00	$ 4.281,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 12.839,00
2	7702020011228	HARIN HAZ OROS 500G	94	7,00	$ 2.190,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 730,00	5.00			$ 14.600,00
3	7704269105249	HARINACOSTALBLAN1000	94	3,00	$ 2.450,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 350,00	5.00			$ 7.000,00
4	7702020011327	HAR HAZ HORNEAR 500 G	94	3,00	$ 2.790,00	$ 2.520,00	$ 0,00	$ 278,57	5.00			$ 5.571,43
5	7704269106611	ACEIT VEGETAL 3000ML	94	1,00	$ 22.840,00	$ 2.284,00	$ 0,00	$ 3.282,05	19.00			$ 17.273,95

Datos Totales

Documento generado el:
21/11/2025 07:39:54
Documento validado por la DIAN:
21/11/2025 07:40:55
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		66.369,38
Descuento detalle		9.085,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		57.284,38
IVA		4.640,62
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		4.640,62
Total neto factura (=)		61.925,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		25,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 61.950,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-12-26
18764073740919	23201	999999	

FACTURA#34

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a1021702144b1f0e2ae94ee0458dc1597faedfbb3e66e21affe0e3a0e30f589bbe992d6dbd40206c869b137c42827042

Número de Factura: J61B-087451
Fecha de Emisión: 23/11/2025
Fecha de Vencimiento: 23/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CR 35 #31 Y 32
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CR 35 #31 Y 32
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7500435186483	RINDEX 10 MULTI 125g	94	3,00	$ 1.990,00	$ 3.600,00	$ 0,00	$ 378,40	19.00			$ 1.991,60
2	7702879990705	YOGURT COLFRAN 200G	94	1,00	$ 1.930,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 308,15	19.00			$ 1.621,85
3	7702349024527	HUEVO TIPO A X 30 UN	94	4,00	$ 10.490,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 41.960,00

Datos Totales



Documento generado el:
23/11/2025 07:58:18
Documento validado por la DIAN:
23/11/2025 07:59:18
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**$** $

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	49.173,45
Descuento detalle	3.600,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	45.573,45
IVA	686,55
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	686,55
Total neto factura (=)	46.260,00
Descuento Global (-)	10,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 46.250,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764082997071 | Rango desde: 31349 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2026-05-07

FACTURA #35

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
cc2078950bb55976df7c8d0c40e9975425128bc707beab18bd28a87e9a82cff8ce5033a8ec59cadd3eabfcafc65f78ab

Número de Factura: J96A-185959
Fecha de Emisión: 24/11/2025
Fecha de Vencimiento: 23/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7702535025482	COCA COLA 1750ml	94	1,00	$ 5.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 956,39	19.00			$ 5.033,61
2	2000000035079	LIMON TAHITI 1000 G	94	1,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 3.500,00

Descuentos y Recargos Globales

Datos Totales

Documento generado el:
24/11/2025 15:14:19
Documento validado por la DIAN:
24/11/2025 15:15:19
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		8.533,61
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.533,61
IVA		956,39
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		956,39
Total neto factura (=)		9.490,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		10,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 9.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 Rango desde: 33201 Rango hasta: 999999 Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #36

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
02802c4a5fcb6bbd0f1ea386abd1564a208f09e0a7505b029d14d870f4d643e6a7c9a00d35fd909c38624a4808daff64

Número de Factura: J96A-185960
Fecha de Emisión: 24/11/2025
Fecha de Vencimiento: 23/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702090035339	DUO MAN+COL X 3125ml	94	1,00	$ 12.990,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 1.658,91	19.00			$ 8.731,09

Descuentos y Recargos Globales

Datos Totales

Documento generado el:
24/11/2025 15:14:41
Documento validado por la DIAN:
24/11/2025 15:15:42
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		11.331,09
Descuento detalle		2.600,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.731,09
IVA		1.658,91
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.658,91
Total neto factura (=)		10.390,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		10,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 10.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 23201 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #37

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
90452b7252e749653420211346d38c2bbebe381f64d5c9b4513554e10bf427fa4af5b5b668e6e7936e2892c9c94f2265

Número de Factura: J96A-185972
Fecha de Emisión: 24/11/2025
Fecha de Vencimiento: 23/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: NA
Departamento: VALLE
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CL 37 # 11A - 16
Teléfono / Móvil:
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702090035339	DUO MAN+COL X 3125ml	94	1,00	$ 12.990,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 1.658,91	19.00			$ 8.731,09

Datos Totales

Documento generado el:
24/11/2025 15:17:00
Documento validado por la DIAN:
24/11/2025 15:18:02
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		11.331,09
Descuento detalle		2.600,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		8.731,09
IVA		1.658,91
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.658,91
Total neto factura (=)		10.390,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		10,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 10.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073740919 | Rango desde: 23201 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-26

FACTURA #38



ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS
NIT.: 901198371-6
CR 28 42 49
Tel: 2856489
PALMIRA - COLOMBIA
RESPONSABLE DE IVA

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO
TIQUETE DE MAQUINA REGISTRADORA CON
SISTEMA POS P3PE93732

Caja : P03-01 Turno: 1 CAJERO 1
Consec. #: 091587 Fecha: 2025/11/25
Hora: 12:51 AM
Cliente : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Nit o C.C: 901,532,660-2
Codigo : 901532660 -000
Empresa : FUNDACION GERIATRICA SAN CAMI
Telefono : 3117300589
Direccion: CL 36 32 68 COLOMBIA
Vendedor : 04 SINISTERRA CUENCA LADY J
Pedido : 133305 Origen : X04

Reg	Item	Descripcion	UM	Total
001	028197	MAGNESIO CITRATO CJ 127600 * +CITRA.POTASIO 3 2 x $63,800.00		

TOTAL $127,600
Total Registros..... 0001
Total Cantidades..... 2

[DETALLE DE VALORES]
Vta Gravada (*)..... 107,227 +
I V A..... 20,373 +

[INFORMACION TRIBUTARIA]

%	VLR_BASE	VLR_IMPUESTO
19.00	107,227.00	20,373.00

Efectivo $150,000
CAMBIO $22,400

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

FACTURA #39

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
8c7a7a7328e3495b801926abda75697c11918bd6da93ff935dfae0885b9d39f0ae6ae61d7956879556bc8baa37b3aa9f

Número de Factura: FED-145367
Fecha de Emisión: 27/11/2025
Fecha de Vencimiento: 27/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido: 27/11/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S
Nombre Comercial: Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S
Nit del Emisor: 901508286
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: Carrera 27 27 42
Teléfono / Móvil: 2859702
Correo: distribuidora@polloselpaisita.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Pais: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: calle 36 32-68
Teléfono / Móvil: 3117300589
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	2	Pechuga limpia	KGM	1,69	$ 15.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 25.688,00
2	12	Recorte	KGM	5,00	$ 6.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 34.000,00
3	103626808	POL SUBPR CORAZON CG BDJ CMP	94	2,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 12.000,00

Datos Totales

Documento generado el:
27/11/2025 07:12:06
Documento validado por la DIAN:
27/11/2025 07:12:09
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		71.688,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		71.688,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		71.688,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 71.688,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764086540828 | Rango desde: 66043 | Rango hasta: 200000 | Vigencia: 2025-12-31

FACTURA #40

Jeronimo Martins Colombia SAS
NIT: 900480569-1
Comprobante de entrega

Artículo	Descripción	Valor
7702746041127	INFU NOCHE H	4.990 G
7702398028750	SALCHICHÓN R	13.990 D

Total : 18.980
Efectivo 50.000
Donaciones 20
Cambio: 31.000$
Cartão Número :
0000000000901532660
Articulos Vendidos: 2

Su TrackID es:

2676552025112820360002000110 96

267655 2025-11-28 20:36 0002 0001 1096
ATENDIDO POR : Sofia Vivas
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.
Consulta tu factura en el correo electrónico registrado o usando el Track ID en www.aratiendas.com.

Escaneado con CamScanner

FACTURA#41

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
b2539d33201e61b6116265837deb801326761535ce97847c67127ba10af9dd02f88265ebecee94731de70022638e0f7e

Número de Factura: FETI-2671
Fecha de Emisión: 28/11/2025
Fecha de Vencimiento: 28/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA
Nombre Comercial: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA
Nit del Emisor: 1113670440
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 29 28 30
Teléfono / Móvil: 3128812020
Correo: tiendaaseo29@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68 BRR COLOMBIA
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: fundaciongeriatrica123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	003414	DELANTAL PLAST	NIU	1,00	$ 4.201,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 798,19	19.00			$ 4.201,00
2	008341	BOLS BAS TASK*10 70*90 VDE C/CIER	NIU	1,00	$ 7.185,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.365,15	19.00			$ 7.185,00
3	001298	BOLS BAS TASK*10 70*90 RJA	NIU	1,00	$ 4.706,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 894,14	19.00			$ 4.706,00
4	008953	PAPEL PED*25L BLANC RE SID-APR RF:1102	NIU	1,00	$ 27.479,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.221,01	19.00			$ 27.479,00
5	009055	PAPEL VAI*55L C-PLAST V ERDE	NIU	1,00	$ 41.597,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 7.903,43	19.00			$ 41.597,00

Datos Totales

Documento generado el:
28/11/2025 16:52:29
Documento validado por la DIAN:
28/11/2025 16:52:30
XML Generado por: Software Propio
1113670440
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	128.765,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	128.765,00
IVA	24.085,35
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	24.085,35
Total neto factura (=)	152.850,35
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 152.850,35

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764097585582 Rango desde: 1 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2027-08-26

FACTURA #42

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1e146030074da9f84aacb2627bdc9f0da9c5788d9ffa0a42a89ab6e817d30ed904d184951a4885fb564b89e71585fb2a

Número de Factura: SFEL-1662
Fecha de Emisión: 28/11/2025
Fecha de Vencimiento: 28/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SUPERMERCADO NACIONAL DE PALMIRA SAS
Nombre Comercial: SUPERMERCADO NACIONAL DE PALMIRA S.A.S.
Nit del Emisor: 901360235
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4711
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 27 25 19 BRR LAS DELICIAS
Teléfono / Móvil: 3117250241
Correo: supermercadonacionaldepalmira@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACIÓN GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CALLE 36 32 68
Teléfono / Móvil:
Correo: nellyamandacamilo@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	7702088014117	CHOCOLATE LUKER CYC X125G	C62	12,00	$ 2.857,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.714,20	5.00			$ 34.284,00
2	7702193101252	AVENA H DPA180	C62	8,00	$ 3.664,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.465,72	5.00			$ 29.314,32
3	7707193250092	LENTEJA EMP PAISANO X500GR	C62	27,00	$ 1.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 27.000,00
4	7707319030157	ARROZ ARROZOTE X500GR	C62	300,00	$ 833,33	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 249.999,00
5	7702040002558	CAFE AGUILA ROJA INS TAMTANEO X170G	C62	6,00	$ 6.802,67	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.040,80	5.00			$ 40.816,02

5	7702040002558	CAFE AGUILA ROJA INS TAMTANEO X170G	C62	6,00	$ 6.802,67	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.040,80	5.00			$ 40.816,02
6	7707228548002	LECHE NUTRA380	C62	40,00	$ 5.882,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 44.703,20	19.00			$ 235.280,00
7	2070	HUEVO AA	C62	10,00	$ 2.227,23	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231,74	19.00			$ 22.272,30
8	7702352020011	ESPAGUETI NURIA X200 G	C62	6,00	$ 4.049,84	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.214,95	5.00			$ 24.299,04
9	8410111009441	ATUN ACEI ISABE	C62	24,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 132.000,00
10	7702047196090	MAYONESA FR150	C62	2,00	$ 1.176,47	$ 0,00	$ 0,00	$ 447,06	19.00			$ 2.352,94
11	7702189039484	GALLLETA DN180	C62	10,00	$ 2.941,18	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.588,24	19.00			$ 29.411,80
12	7707236548971	PANELA LA GOLONDRIN A BCO	C62	6,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 7.200,00
13	7702734060262AG	AZUCAR AGRANEL X500 G	C62	6,00	$ 1.968,25	$ 0,00	$ 0,00	$ 590,48	5.00			$ 11.809,50
14	7707193250740	FRIJOL CARAO450	C62	6,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 15.600,00
15	7702010410871	JABON POLVO	C62	6,00	$ 3.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 18.000,00
16	7702031407362	JABON BARRA	C62	6,00	$ 2.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 12.000,00
17	1	VENTAS SIN CONTROL DE INVENTARIO	C62	7,00	$ 2.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 20.300,00
18	7702310042307	LIMPIADOR AZULK	C62	7,00	$ 2.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 19.600,00
19	7509546063331	CREMA DENTAL COLGA TE X150ML	C62	6,00	$ 7.142,86	$ 0,00	$ 0,00	$ 8.142,86	19.00			$ 42.857,16

Datos Totales

Documento generado el:
28/11/2025 10:26:32
Documento validado por la DIAN:
28/11/2025 10:26:33
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	**$**

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		974.396,08
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		974.396,08
IVA		70.139,25
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		70.139,25
Total neto factura (=)		1.044.535,32
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1.044.535,32

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

FACTURA #43

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3a97d4808784229dd67e79384f176741ba2fc5efe75e042c452bfe56bb884bfc19aef21159d205642473c4bcfcb9c104

Número de Factura: FELO-2571
Fecha de Emisión: 28/11/2025
Fecha de Vencimiento: 28/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BETANCUR LOPEZ MARIA OLMA
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 30316608
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -
Actividad Económica: 4773

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 27 25 13
Teléfono / Móvil: 3146548363
Correo: drogueriabetancur@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: nellyamandacamilo@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	2090	PANITOS HUMEDOS X 30 TOALLITAS	C62	20,00	$ 7.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 158.000,00
2	7708057071112	ALGODON X 25 G	C62	30,00	$ 2.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 75.000,00
3	7702057023287	GASA	C62	30,00	$ 500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 15.000,00
4	7703153022839	QUETIAPINA X 100 MG C OLMED	C62	30,00	$ 4.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 135.000,00
5	7702057717070	QUETIAPINA X50 MG	C62	30,00	$ 5.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 150.000,00
6	725	LEVOMEPROMAZINA X10	C62	30,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 120.000,00

6	725	LEVOMEPROMAZINA X100MG	C62	30,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 120.000,00
7	7701684650026	CREMA ALMEPRO EMOLIENTE X 200G	C62	10,00	$ 18.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 180.000,00
8	7702026174644	PANAL DESECHABLE ADULTO	C62	20,00	$ 2.380,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 47.600,00
9	20120092	VASELINA X 60 GR	C62	10,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 32.000,00
10	1509	ACEITE BB X 50 ML	C62	20,00	$ 2.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 50.000,00
11	5702191011180	FUCIDIN TOPICO CREM X15GR	C62	5,00	$ 96.569,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 482.845,00

Datos Totales

Documento generado el:
28/11/2025 09:58:10
Documento validado por la DIAN:
28/11/2025 09:58:11
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		1.445.445,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1.445.445,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		1.445.445,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1.445.445,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073698064 Rango desde: 2 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2026-09-29

FACTURA #44

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
2262637fb41442ce745cf9bc9fa4fbe2372d7b3a0fe1b17e71061a2b45c57a531fb55abb5867d378fae569e8807e4d37

Número de Factura: FB00-42573
Fecha de Emisión: 29/11/2025
Fecha de Vencimiento: 29/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 860514592
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4773
País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: PALMIRA
Dirección: CARRERA 19 36-19
Teléfono / Móvil: 6018400139
Correo: dpdfel@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Valle Del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CLL 36 32-68 B/COLOMBIA
Teléfono / Móvil: 3117300589
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	999	ULTRAGRIP CAPS UMV X 05	NIU	2,00	$ 5.050,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 10.100,00
2	999	VALOR DOMICILIO	NIU	1,00	$ 1.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 1.800,00

Datos Totales



Documento generado el:
29/11/2025 11:11:49
Documento validado por la DIAN:
29/11/2025 11:11:50
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900390126
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	$

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	11.900,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	11.900,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	11.900,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 11.900,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764073836441 Rango desde: 1 Rango hasta: 43000 Vigencia: 2026-06-26

FACTURA #45

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
0b01b12685056b62fef27c09f89035b82d44635aafdcc41ac1b3fa1f2e76f7bdc12d2c1d1d74c57c2ba604ba169d641a

Número de Factura: JFEL-260
Fecha de Emisión: 30/11/2025
Fecha de Vencimiento: 30/11/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 29665900
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: -
Actividad Económica: 4723

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 4 F 30 E 47
Teléfono / Móvil: 3186874336
Correo: joha-santi@hotmail.com

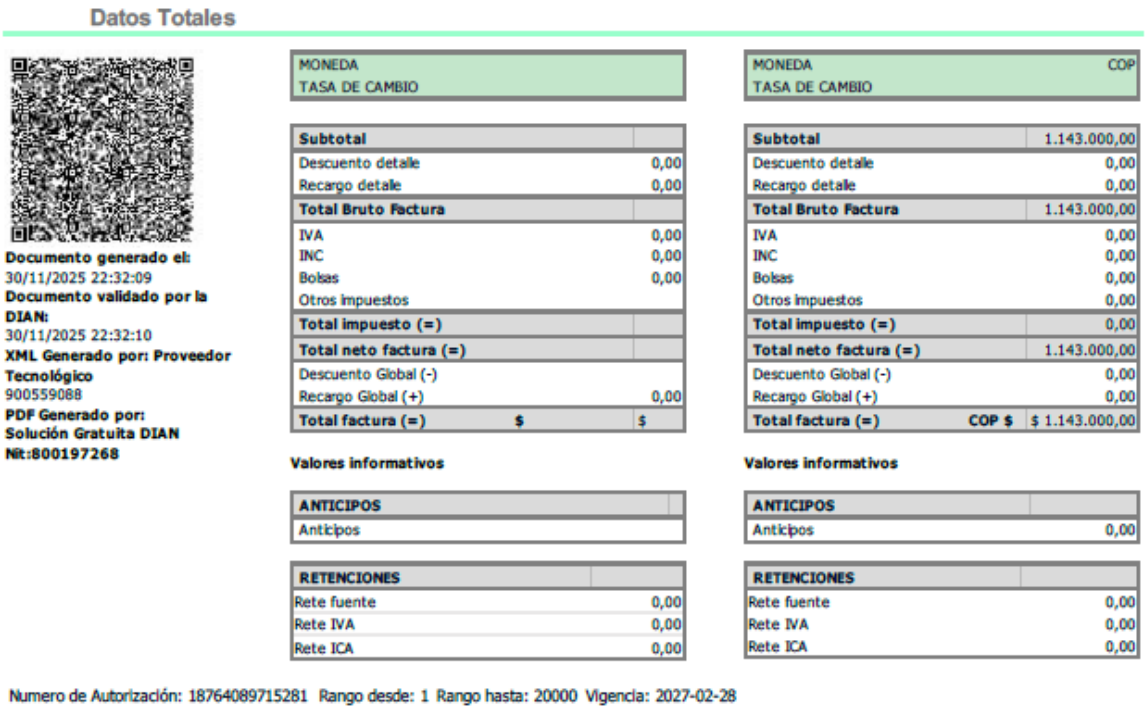
Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901532660
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Valle del Cauca
Municipio / Ciudad: Palmira
Dirección: CL 36 32 68
Teléfono / Móvil: 3167911835
Correo: NELLYAMANDACAMILO@HOTMAIL.COM

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	9	POLLO ENTERO	C62	12,00	$ 17.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 204.000,00
2	2400027	HIGADO NACIONAL	C62	8,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 192.000,00
3	8	CARNE DE PECHO X LIBRA	C62	14,00	$ 27.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 378.000,00
4	7891000241134	PESCADO BLANCO	C62	10,00	$ 7.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 75.000,00
5	2400203	BRAZO DE CERDO	C62	15,00	$ 19.600,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 294.000,00



Datos Totales

Documento generado el:
30/11/2025 22:32:09
Documento validado por la DIAN:
30/11/2025 22:32:10
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **$**	**$**

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.143.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.143.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.143.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 1.143.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089715281 Rango desde: 1 Rango hasta: 20000 Vigencia: 2027-02-28

5. Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.

Se anexa Informe de los adultos mayores atendidos en el mes de noviembre de 2025.

Palmira, 30 de noviembre de 2025
Señores
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
ALCALDÍA DE PALMIRA
Secretaría de Bienestar Social
REFERENCIA: INFORME MENSUAL

"Agradecer es reconocer que cada esfuerzo compartido siembra bienestar, dignidad y esperanza en la vida de quienes más lo necesitan."

Durante el mes de noviembre, la Fundación Geriátrica San Camilo continuó desarrollando su labor con responsabilidad, sensibilidad humana y compromiso social en la atención integral de nuestros adultos mayores. Cada acción realizada tuvo como propósito fortalecer el bienestar físico, emocional y social de nuestros residentes, promoviendo un entorno de respeto, cuidado y acompañamiento permanente.

Gracias al valioso respaldo de la Secretaría de Integración Social, fue posible dar continuidad a los programas de salud, atención psicosocial, nutrición y actividades recreativas, los cuales contribuyen significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

El trabajo articulado del equipo interdisciplinario permitió consolidar procesos de atención integral, generando espacios de escucha, participación y apoyo emocional, fundamentales para fortalecer la confianza, la tranquilidad y el sentido de bienestar de nuestros adultos mayores.

"La gratitud no solo se expresa en palabras, sino en la constancia del trabajo conjunto que transforma realidades y dignifica la vida."

Con aprecio y gratitud,



Nelly Amanda Camilo Rodríguez
Directora

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141172044614

(415)7707212489984(8020) 000014117204461 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal
CL 36 32 68

42. Correo electrónico fundacionsancamilo123@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 9 1 1 8 3 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 2 1 0 9 0 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

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

984. Nombre CAMILO RODRIGUEZ NELLY AMANDA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172044614

(415)7707212489984(8020) **000014117204461 4**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 9 0 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 1 0 0 1	
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 3 3 0 3	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 4	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 0 9 0 6	
81. Hasta	2 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141172044614

(415)7707212489984(8020) **000014117204461 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 9 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 7 6 5 7 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CAMILO	RODRIGUEZ	NELLY	AMANDA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 0 9 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 0 0 6 3 3 0 8 0 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
OME	CAMILO	ELIAN	DAVID

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172044614

(415)7707212489984(8020) **000014117204461 4**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 6 7 6 5 7 5 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAMILO	RODRIGUEZ	NELLY	AMANDA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 0 6 3 3 0 8 0 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OME	CAMILO	ELIAN	DAVID

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 1 5 1 9 5 8 9 0 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAMILO	REYES	KAREN	VALERIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 9 3 1 3 9 5 6 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAMILO	REYES	MARIA	ISABEL

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 6 7 6 5 7 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	LENIS	GLORIA	LILIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172044614

(415)7707212489984(8020) **000014117204461 4**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	8 3 2 3 1 3 3 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OME	PARRA	JAIME	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 9 0 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141172044614

(415)7707212489984(8020) **000014117204461 4**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 9 1 0 9 6 6 3		9 7 1 8 8 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ESCOBAR	GRAJALES	ZUDLEY	ARGENIS

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 9 0 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO