ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL - PROGRAMA
CENTRO VIDA LA AURORA
FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

INFORME FINANCIERO PERIODO DE MARZO DE 2026

CONVENIO 2601210421

RUBRO	VALOR PROPUESTA	II PERIODO MARZO 2026
ALIMENTACION	$ 69.336.000	$ 67.071.024
MATERIALES EN GNERAL	$ 3.120.120	$ 3.076.437
SERVICIOS PÚBLICOS	$ 5.292.648	$ 5.292.648
NÓMINA	$ 47.218.005	$ 47.218.005
TOTAL	**$ 124.966.773**	**$ 122.658.114**

	FACTURAS SERVICIOS PUBLICOS			
	FECHA	NOMBRE	FACTURA #	TOTAL
1	10-mar	CHEC AURORA	399324388	$ 1.813.384
2	10-mar	AGUAS DE MZLES AURORA	62747	$ 1.542.221
3	10-mar	INTERNET ARBOLEDA	51538235	$ 89.900
4	10-mar	TELECCO S.A.S	FV 184037	$ 123.760
5	13-mar	CHEC ARBOLEDA	416366344	$ 1.745.658
6				
		TOTAL SEGÚN FACTURAS		**$5.314.923**
		PRESUPUESTO		**$5.292.648**

	FACTURAS PAPELERIA E INSUMOS			
	FECHA	CLIENTE	FACTURA #	VALOR
1	2-mar	MIL TELAS	FE 5930	$ 54.800
2	7-mar	ECO EMPAQUES L Y R	FE 28	$ 151.500
3	26-mar	CALDAS MEDICAS S.A.S	FVE 45961	$ 104.500
4	30-mar	PAPELERIA LINEAL	CIA 47732	$ 201.960
5	30-mar	CALDAS MEDICAS S.A.S	FVE 46057	$ 321.200
6	30-mar	TODO QUIMICOS	FVE 45342	$ 172.500
7	30-mar	JORGE EMILIO PINEDA	JP 16323	$ 143.900
8	30-mar	CALZADO DON MEMO	FVE 2786	$ 55.000
9	30-mar	PLASTIYA	FE 35	$ 216.400
10		TRANSPORTES SEDE AURORA		$ 1.438.700

ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL - PROGRAMA
CENTRO VIDA LA AURORA
FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

11		TRANSPORTES SEDE ARBOLEDA		$ 295.300
12				
		TOTAL SEGÚN FACTURAS		**$ 3.155.760**
		PRESUPUESTO		**$ 3.120.120**

	FACTURAS ALIMENTACIÓN			
	FECHA	**NOMBRE**	**# FACTURA**	**TOTAL**
1	5-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FVE 282718	$ 89.200
2	2-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13465	$ 1.075.000
3	6-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38280	$ 5.507.395
4	6-mar	MIRAMAR	FVE JHBG 462	$ 3.578.000
5	6-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13474	$ 1.282.000
6	7-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 283552	$ 189.800
7	9-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FVE 284305	$ 132.350
8	9-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13476	$ 1.226.000
9	10-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38529	$ 5.045.380
10	11-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38577	$ 5.032.285
11	12-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 285198	$ 56.200
12	13-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38693	$ 3.975.720
13	13-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 466	$ 2.442.500
14	13-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13478	$ 1.152.000
15	16-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13480	$ 1.085.000
16	17-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 471	$ 3.212.500
17	17-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38951	$ 5.203.610
18	17-mar	DEPOSITO DE PAPAS TRES PUERTAS	FVE 2731	$ 115.000
19	19-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 287419	$ 99.500
20	19-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39091	$ 4.832.080
21	20-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13483	$ 1.338.000
22	21-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 288192	$ 135.000
23	24-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 476	$ 2.442.500
24	24-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13486	$ 1.517.000
25	25-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39443	$ 3.212.500
26	26-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 289691	$ 103.200
27	26-mar	CARNECOL MANIZALES S.A.S	FVE 340633	$ 149.769
28	27-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39576	$ 5.525.130
29	27-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13490	$ 1.595.000
30	28-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 290530	$ 167.700
31	30-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39767	$ 5.722.636

ALCALDÍA DE MANIZALES
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL - PROGRAMA
CENTRO VIDA LA AURORA
FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

		TOTAL SEGÚN FACTURAS		**$ 67.239.955**
		TOTAL ALIMENTACION SEGÚN ADULTOS Y DIAS ATENDIDOS		**$ 67.071.024**

Precio por día Adulto mayor	$ 23.112		
Cantidad de días atendidos	20		
Total precio por mes		$	462.240
Cantidad de Adultos Mayores	143		
Total mes		**$**	**66.100.320**
INGRESA MAR 18 LUIS GERARDO LOPEZ MEJIA			
Cantidad de días atendidos			
Precio por día	$ 23.112		
Cantidad de días atendidos			9
Total precio por mes		$	208.008
INGRESA MAR 18 NORBERTO GONZALES ARIAS			
Precio por día	$ 23.112		
Cantidad de días atendidos			9
Total precio por mes		$	208.008
FALLECIO MAR 23 NORBERTO ANTONIO POSADA			
Precio por día	$ 23.112		
Cantidad de días atendidos			15
Total precio por mes		$	346.680
RETIRO MARZO 13 JOSE OMAR RAMIREZ			
Precio por día	$ 23.112		
Cantidad de días atendidos			9
Total precio por mes		$	208.008

ALCALDÍA DE MANIZALES

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL - PROGRAMA

CENTRO VIDA LA AURORA

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NÓMINA MARZO	
NOMINA PRESTACION SERVICIOS	$29.377.575
NOMINA DIRECTA	$11.594.008
PROVISION	$7.029.953
TOTAL NOMINA	$48.001.536
NOMINA PROPUESTA	47.218.005.00

	FACTURAS ALIMENTACIÓN			
	FECHA	NOMBRE	# FACTURA	TOTAL
1	5-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FVE 282718	$ 89.200
2	2-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13465	$ 1.075.000
3	6-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38280	$ 5.507.395
4	6-mar	MIRAMAR	FVE JHBG 462	$ 3.578.000
5	6-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13474	$ 1.282.000
6	7-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 283552	$ 189.800
7	9-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FVE 284305	$ 132.350
8	9-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13476	$ 1.226.000
9	10-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38529	$ 5.045.380
10	11-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38577	$ 5.032.285
11	12-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 285198	$ 56.200
12	13-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38693	$ 3.975.720
13	13-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 466	$ 2.442.500
14	13-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13478	$ 1.152.000
15	16-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13480	$ 1.085.000
16	17-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 471	$ 3.212.500
17	17-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 38951	$ 5.203.610
18	17-mar	DEPOSITO DE PAPAS TRES PUERTAS	FVE 2731	$ 115.000
19	19-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 287419	$ 99.500
20	19-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39091	$ 4.832.080
21	20-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13483	$ 1.338.000
22	21-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 288192	$ 135.000
23	24-mar	MIRAMAR	FEV JHBG 476	$ 2.442.500
24	24-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13486	$ 1.517.000
25	25-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39443	$ 3.212.500
26	26-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 289691	$ 103.200
27	26-mar	CARNECOL MANIZALES S.A.S	FVE 340633	$ 149.769
28	27-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39576	$ 5.525.130
29	27-mar	WILSON PINILLA COCA	FV 13490	$ 1.595.000
30	28-mar	POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S	FEV 290530	$ 167.700
31	30-mar	RUBEN ALONSO OSPINA GALLO	RU 39767	$ 5.722.636
		TOTAL SEGÚN FACTURAS		**$ 67.239.955**
		TOTAL ALIMENTACION SEGÚN ADULTOS Y DIAS ATENDIDOS		**$ 67.071.024**

Scanned with CamScanner

WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
02	03	2026

FACTURA DE VENTA

Nº 13465

Señor (es): Hogar de paso m.l jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2Kg	AJO	11.000	22.000=
1hd	APIO	15.000	15.000=
1b	CEBOLLA DE HUEVO	110.000	110.000=
1d	LECHUGA	40.000	40.000.
1/2b	PAPA CRIOLLA	120.000	120.000
1a	REMOLACHA	18.000	18.000.
1b	REPOLLO	60.000	60.000
1/2b	ZANAHORIA	70.000	70000
3Cj	tomate enticucado	90.000	270.000
100Kg	Platano	3.500	350.000
		TOTAL $	1075.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV282718 , Fecha: 05/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 89.200

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	05/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	7707110101087	CHAMPIÑON ENTERO X 1000	1 UN	$ 23.500		$ 23.500
2	JAMON PIZZA X 1000	JAMON ECONOMICO BELMONT X450	2 UN	$ 5.600		$ 11.200
3	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	1 Und	$ 45.000		$ 45.000
4	7707198206094	MAIZ TIERNO HOLDING X 1000	1 BOL	$ 9.500		$ 9.500

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 4

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 78.000	0	
IVA liquidado 19%	$ 9.412	19	$ 1.788
	VALOR TOTAL:		$ 89.200

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 89.200

OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESO

Observaciones:

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069372 - 6
CL 24 16 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU38280

CUFE: 8a2507daf8a283a9c25299abad58ab8f93b618edb264ecd2b294c95e1f1d0ae2087132f932f307504ab1086fbf313fbb

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
06/03/2026	06/03/2026	COP	06/03/2026 00:00:00	06/03/2026 10:13:40

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	891	ARROZ ROA X 500	100.0000	UNIDAD	1,876.00	187,600.00	187,600.00	0.0	0.00	187,600.00
2	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	180.0000	UNIDAD	3,980.00	716,400.00	716,400.00	0.0	0.00	716,400.00
3	1774	AVENA HOJUELAS TONING *500	40.0000	UNIDAD	3,726.67	149,066.80	149,066.67	5.0	7,453.33	156,520.00
4	486	BASTILLA X 390	20.0000	UNIDAD	18,307.62	366,152.40	366,152.38	5.0	18,307.62	384,460.00
5	1212	FECULA MAIZENA A GRANEL LB	20.0000	UNIDAD	2,857.14	57,142.80	57,142.86	5.0	2,857.14	60,000.00
6	1188	PAN TAJADO MAMA INES	155.0000	UNIDAD	4,555.00	706,025.00	706,025.00	0.0	0.00	706,025.00
7	1119	PANELA SUPIA ATD	200.0000	UNIDAD	5,416.00	1,083,200.00	1,083,200.00	0.0	0.00	1,083,200.00
8	681	GALLETA MILO GRA 16	25.0000	UNIDAD	14,201.68	355,042.00	355,042.02	19.0	67,457.98	422,500.00
9	1023	RODEO 875	25.0000	UNIDAD	35,298.00	882,450.00	882,450.00	0.0	0.00	882,450.00
10	1362	LECHERITA COLOMB * 300	20.0000	UNIDAD	7,735.00	154,700.00	154,700.00	0.0	0.00	154,700.00
11	990	LA FINA BARRA X 500	30.0000	UNIDAD	6,821.85	204,655.50	204,655.46	19.0	38,884.54	243,540.00
12	1185	AREPAS GRANDES X 5	300.0000	UNIDAD	1,700.00	510,000.00	510,000.00	0.0	0.00	510,000.00

TOTAL ÍTEMS: 12

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$5,372,434.39
IVA 5	$28,618.09
IVA 19	$106,342.52
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$134,960.61
TOTAL	$5,507,395.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 600.122 21.

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor técnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

MIRAMAR

JORGE HERNAN BETANCURT GRANADA
NIT: 10271586-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
AVENIDA PARALELA 41 A 12, Manizales, Caldas, Colombia
Tel. 3113440159
Email. rigojaco18@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764104382201 válida desde 2026-01-08 hasta 2026-07-08 rango desde JHBG432 hasta JHBG1000.

Nombre o Razón Social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT :	810005621-5
Dirección:	CALLE 50 A 26 B 02, Manizales, Caldas, Colombia, CP 170001
Teléfono:	3206451831
Email:	hogardepasomijesus@hotmail.com
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	13/03/2026
Total de Lineas:	5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	JHBG462
MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	14:59:27
FECHA FIRMADO:	06/03/2026 14:59:29

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO
06	03	2026	13	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	014	CARNE DE RES (BARCINO)	WSD	30,00	$30.000,00				0,00	$900.000,00
2	006	CARNE DE RES (MOLIDA)	WSD	40,00	$30.000,00				0,00	$1.200.000,00
3	008	CARNE DE RES (HIGADO)	WSD	25,00	$26.000,00				0,00	$650.000,00
4	030	CARNE DE POLLO (PECHUGA)	WSD	30,00	$18.500,00				0,00	$555.000,00
5	031	HUEVOS	WSD	390,00	$700,00				0,00	$273.000,00

Notas:
VENTA DE PRODUCTOS CARNICOSEN MARZO 06

SON: (tres millones quinientos setenta y ocho mil pesos)
CUFE: bb7e00e36e58acd78add0d0c314da5028d168fd8e07e4085541d737d2493de5d5309bab70fd7306d9037b3c0b9020a74

Subtotal:	$3.578.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.578.000,00

Firma Digital: bLE+rNGw4Cnp9XEYeCoaoWSwVPzfFChxfPuOTIX+5Zr2b/lgx5OqXUv7yHX43iSG
npCGAVwuUFTc52mR7WjWNeR0JN6a8L1gq35trMKs0Xx/vu0qnX
7x11HgX0bmgQhf f64Haz2y16+i9OsHfQInGI+RYQZO6olnjecZyamirLNdmHGm16sert8GEXfnNgr 5Lrf2kaADqhTwL9Q6CCRuCaN3YOq1ebdyRc
Pex1VmXpl6k5V+AVcoBZUxR5TjuRb GOS3EcBOL0348MCohyIaCKGvgOvWnNLPIbAANaLQFYg02PCUC/GL75+c2vqwfae7 z0HAgwno+fVEOs/KYNQW
fA==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

Scanned with CamScanner

WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
06	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13474

Señor (es): Hogar de paso mi Jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2 Kg	AJO	11.000	22.000
	APIO		
	CEBOLLA DE HUEVO		
	LECHUGA		
	PAPA CRIOLLA		
	REMOLACHA		
	REPOLLO		
1/2 b	ZANAHORIA	80.000	80.000
2 b	papa pasada	115.000	230.000
10	yuca	40.000	40.000
1/2 a	arracacha	30.000	30.000
50 Kg	Naranja	3.000	150.000
50 Kg	Mandarina	7.000	350.000
40 Kg	Limon	3.500	140.000
30 U	Piña grande	8.000	240.000
		TOTAL $	1'282.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV283552 , Fecha: 07/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 189.800

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	07/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	3 Und	$ 45.000		$ 135.000
2	JAMON PIZZA X 1000	JAMON ECONOMICO BELMONT X450	3 UN	$ 5.600		$ 16.800
3	7700098002230	SALCHICHA BONANZA X 1.2	1 UN	$ 38.000		$ 38.000

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 3

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 135.000	0	
IVA liquidado 19%	$ 46.050	19	$ 8.750
	VALOR TOTAL:		$ 189.800

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 189.800

CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESO

Observaciones:

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV284305 , Fecha: 09/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 132.350

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	09/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	117	PECHUGA A GRANEL CAMPESINO	2,1 KG	$ 13.500		$ 28.350
2	QUESO ENTERO MONTELAC	QUESO ENTERO MONTELAC	2 BL	$ 52.000		$ 104.000

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 2

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 132.350	0	
	VALOR TOTAL:		$ 132.350

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 132.350

CIENTO TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor

Scanned with CamScanner

WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
09	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13476

Señor (es): Hogar de paso m.l jcs C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2Kg	AJO	10.000	20.000=
1Lt	APIO	20.000	20.000
1Lb	CEBOLLA DE HUEVO	75.000	75.000
1d	LECHUGA	30.000	30.000
12b	PAPA CRIOLLA	120.000	120.000
1k.	REMOLACHA	10.000	10.000
1b	REPOLLO	45.000	45000
1b	ZANAHORIA	130.000	130.000
1a	hab.chala	60.000	60.000
1a	alberja	90.000	90.000
100Kg	banano.	3.000	300.000
10Mt	Cilantro	4.000	40.000
10Kg	Arveja	6.000	60.000
1d	bolos	50.000	50.000
1d	Calabazin.	66.000	66.000
20Kg	Melon	5.500	110.000
		TOTAL $	1'226.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU38529

CUFE: ffcf0240a4b71cef0057370fc7c3ae468dc775d84014bc09b2be8f47f37612068a195f0c1664e38770e95dd0175fe30d

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
10/03/2026	10/03/2026	COP	10/03/2026 00:00:00	10/03/2026 10:29:54

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	882	ARROZ CARIBE	300.0000	UNIDAD	1,876.00	562,800.00	562,800.00	0.0	0.00	562,800.00
2	952	ACEITE OLEOCALDAS 20 LITROS	8.0000	UNIDAD	134,957.98	1,079,663.84	1,079,663.87	19.0	205,136.13	1,284,800.00
3	1119	PANELA SUPIA ATD	120.0000	UNIDAD	5,416.00	649,920.00	649,920.00	0.0	0.00	649,920.00
4	906	CALIMA A GRANEL KL	110.0000	UNIDAD	9,880.00	1,086,800.00	1,086,800.00	0.0	0.00	1,086,800.00
5	895	ARVEJA CABAL X 454	100.0000	UNIDAD	1,728.00	172,800.00	172,800.00	0.0	0.00	172,800.00
6	912	GARBANZO CABAL X 454	110.0000	UNIDAD	2,328.00	256,080.00	256,080.00	0.0	0.00	256,080.00
7	914	LENTEJA CABAL X 454	100.0000	UNIDAD	2,262.00	226,200.00	226,200.00	0.0	0.00	226,200.00
8	897	BLANQUILLO CABAL X 454	100.0000	UNIDAD	3,268.00	326,800.00	326,800.00	0.0	0.00	326,800.00
9	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	100.0000	UNIDAD	3,980.00	398,000.00	398,000.00	0.0	0.00	398,000.00
10	990	LA FINA BARRA X 500	10.0000	UNIDAD	6,821.85	68,218.50	68,218.49	19.0	12,961.51	81,180.00

TOTAL ÍTEMS: 10

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autoretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$4,827,282.36
IVA 19	$218,097.64
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$218,097.64
TOTAL	$5,045,380.00

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificación:

Firma:

_____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 800.122.217-7

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor técnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75080872 - 6
CL 24 15 31
3235914607
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU38577

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortunar 12 - DSI S.A. 800.122.217-7

CUFE: 851f703e72f14334b75a15c5d79dc91f8383d375e03e60513bed7f2df47e07dc8eacf07ed54c264ec77aee05ceeaa635

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE:	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISION:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
11/03/2026	11/03/2026	COP	11/03/2026 00:00:00	11/03/2026 16:33:16

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	1185	AREPAS GRANDES X 5	300.0000	UNIDAD	1,700.00	510,000.00	510,000.00	0.0	0.00	510,000.00
2	1310	HUEVO AA BLANCO AVINAL	100.0000	UNIDAD	12,700.00	1,270,000.00	1,270,000.00	0.0	0.00	1,270,000.00
3	531	COCOA CORONA X 230	30.0000	UNIDAD	14,657.14	439,714.20	439,714.29	5.0	21,985.71	461,700.00
4	486	BASTILLA X 390	30.0000	UNIDAD	18,307.62	549,228.60	549,228.57	5.0	27,461.43	576,690.00
5	1009	COLANTA POLVO X 900	30.0000	UNIDAD	29,168.00	874,980.00	874,980.00	0.0	0.00	874,980.00
6	1221	MUNECA SURTIDAS X 250	100.0000	UNIDAD	1,702.86	170,286.00	170,285.71	5.0	8,514.29	178,800.00
7	477	AZUCAR X 1000 A GRANEL	50.0000	UNIDAD	3,809.52	190,476.00	190,476.19	5.0	9,523.81	200,000.00
8	1151	SAL REFISAL X 500	125.0000	UNIDAD	1,256.00	157,000.00	157,000.00	0.0	0.00	157,000.00
9	30	COMINO GRANO CANELON X 500	5.0000	UNIDAD	12,521.01	62,605.05	62,605.04	19.0	11,894.96	74,500.00
10	29	COLOR ROJO LA GRANJA X 500	5.0000	UNIDAD	4,115.97	20,579.83	20,579.83	19.0	3,910.17	24,490.00
11	1261	MAGUI CUBO	50.0000	UNIDAD	327.73	16,386.50	16,386.55	19.0	3,113.45	19,500.00
12	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	50.0000	UNIDAD	3,980.00	199,000.00	199,000.00	0.0	0.00	199,000.00
13	741	ATUN SOBERANA LOMOS	75.0000	UNIDAD	5,441.18	408,088.50	408,088.24	19.0	77,536.76	485,625.00

TOTAL ITEMS: 13

OBSERVACIONES: Ver 7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

REsponsable de Impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autoretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$4,868,344.42
IVA 5	$47,485.24
IVA 19	$96,455.34
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$163,940.58
TOTAL	$5,032,285.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

btw

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S.
proveedor tecnológico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.
btw.com.co

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV285198 , Fecha: 12/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 56.200

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	12/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	1 Und	$ 45.000		$ 45.000
2	JAMON PIZZA X 1000	JAMON ECONOMICO BELMONT X450	2 UN	$ 5.600		$ 11.200

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 2

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 45.000	0	
IVA liquidado 19%	$ 9.412	19	$ 1.788
	VALOR TOTAL:		$ 56.200

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Caja	11050501	$ 56.200

CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU38693

CUFE: 64003ce0df4dc49e185d9b4210d4ae30d5eb664aa56586adcb9ac53d64df3790c664c4cdbb5e962624fdcc0b401f6ce1

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
13/03/2026	13/03/2026	COP	13/03/2026 00:00:00	13/03/2026 09:20:13

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	914	LENTEJA CABAL X 454	50.0000	UNIDAD	2,262.00	113,100.00	113,100.00	0	0.00	113,100.00
2	895	ARVEJA CABAL X 454	40.0000	UNIDAD	1,728.00	69,120.00	69,120.00	0	0.00	69,120.00
3	910	CARGAMANTO A GRANEL KL	70.0000	UNIDAD	12,600.00	882,000.00	882,000.00	0	0.00	882,000.00
4	897	BLANQUILLO CABAL X 454	50.0000	UNIDAD	3,268.00	163,400.00	163,400.00	0	0.00	163,400.00
5	885	ARROZ DIANA LB	200.0000	UNIDAD	1,876.00	375,200.00	375,200.00	0	0.00	375,200.00
6	1123	TREBOL REDONDA	100.0000	UNIDAD	6,080.00	608,000.00	608,000.00	0	0.00	608,000.00
7	1023	RODEO 875	50.0000	UNIDAD	35,298.00	1,764,900.00	1,764,900.00	0	0.00	1,764,900.00

TOTAL ITEMS: 7

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$3,975,720.00
TOTAL IMPUESTOS	$0.00
TOTAL	$3,975,720.00

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificación:

Firma:

_____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 800.122.217-7

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor tecnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

MIRAMAR

JORGE HERNAN BETANCURT GRANADA
NIT: 10271586-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
AVENIDA PARALELA 41 A 12, Manizales, Caldas, Colombia
Tel. 3113440159
Email. rigojaco18@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764104382201 válida desde 2026-01-08 hasta 2026-07-08 rango desde JHBG432 hasta JHBG1000.

Nombre o Razón Social: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT : 810005621-5
Dirección: CALLE 50 A 26 B 02, Manizales, Caldas, Colombia, CP 170001
Teléfono: 3206451831
Email: hogardepasomijesus@hotmail.es

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 20/03/2026
Total de Lineas: 4

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : JHBG466
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 10:26:58
FECHA FIRMADO: 13/03/2026 10:27:00

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	03	2026	20	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	010	CARNE DE RES (LOMO)	WSD	20,00	$40.000,00				0,00	$800.000,00
2	006	CARNE DE RES (MOLIDA)	WSD	30,00	$30.000,00				0,00	$900.000,00
3	030	CARNE DE POLLO (PECHUGA)	WSD	25,00	$18.500,00				0,00	$462.500,00
4	031	HUEVOS	WSD	400,00	$700,00				0,00	$280.000,00

Notas:
VENTA DE PRODUCTOS CARNICOSEN MARZO 13 2026 REMSION 6499

SON: (dos millones cuatrocientos cuarenta y dos mil quinientos pesos)
CUFE: 853532f452556775a11680246e240f0da86675370f8711cb105fe13c8e08814090f0de1c6c11b3f8e6d494cb74b0f709

Subtotal:	$2.442.500,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.442.500,00

Firma Digital: YzzmMHjSme2hWnm87fWqaPO6pkHAvAa29BdK01XEJn2MdXoX9Ele/boYHeuM
mk7D+8Cv73VcKGl+dY7oldKf7Ut02SRNW8boPrVtma4vUXrNp
eCyy7qMh61RwhI S7SgnChVs/Y4fbvYJINTsdMT3GcZvoEbvl6gvLeyBUrvedFvG1RSDx488p6g5bd hi25snfPP1prcHfUf6Gkd0FAshISDoM/MjuBU
Qr+XLb5oYVpDkVJn2nT770nNFF2d GCenPguUAYx2+oec/WHz0xmrkxFNYht1QD5K0pcysT7U35FILp6IZSly4ECBkc M0tK8Gro7nydEhZaALHH
RA==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8

Scanned with CamScanner

WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
13	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13478

Señor (es): Hogar de paso mi Jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2 Kg	AJO	11.000	22.000 =
	APIO		
1 Lb	CEBOLLA DE HUEVO	70 000	70.000
1/2 d	LECHUGA	20 000	20 000
3 1/4	PAPA CRIOLLA	150 000	150.000
	REMOLACHA		
1 Lb	REPOLLO	40 000	40 000
1 Lb	ZANAHORIA	70 000	70.000
3 b	papa Parda murilla	120.000	360.000
60 Ky	Mayo tommy	7 000	420 000
		TOTAL $	1152.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
16	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13480

Señor (es): Hogar de paso mi Jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1Kg	AJO	11.000	11.000
3M	APIO	5.000	15.000
1Lb	CEBOLLA DE HUEVO	28.000	28.000
6U	LECHUGA	3.000	18.000
1Lb	PAPA CRIOLLA	120.000	120.000
	REMOLACHA		
	REPOLLO		
1Lb	ZANAHORIA	68.000	68.000
2Kg	tomate	100.000	200.000
1P	yuca	85.000	85.000
1La	Galiacacha	40.000	40.000
30Kg	Aguacate	10.000	300.000
100U	Manzana	2.000	200.000
		TOTAL $	1085.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Título Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

MIRAMAR

JORGE HERNAN BETANCURT GRANADA
NIT: 10271586-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
AVENIDA PARALELA 41 A 12, Manizales, Caldas, Colombia
Tel. 3113440159
Email. rigojaco18@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764104382201 válida desde 2026-01-08 hasta 2026-07-08 rango desde JHBG432 hasta JHBG1000.

Nombre o Razón Social: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT : 810005621-5
Dirección: CALLE 50 A 26 B 02, Manizales, Caldas, Colombia, CP 170001
Teléfono: 3206451831
Email: hogardepasomijesus@hotmail.es

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 24/03/2026
Total de Líneas: 5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	JHBG471
MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	10:34:54
FECHA FIRMADO:	17/03/2026 10:34:56

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	03	2026	24	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	014	CARNE DE RES (BARCINO)	WSD	30,00	$30.000,00				0,00	$900.000,00
2	006	CARNE DE RES (MOLIDA)	WSD	35,00	$30.000,00				0,00	$1.050.000,00
3	008	CARNE DE RES (HIGADO)	WSD	20,00	$26.000,00				0,00	$520.000,00
4	030	CARNE DE POLLO (PECHUGA)	WSD	25,00	$18.500,00				0,00	$462.500,00
5	031	HUEVOS	WSD	400,00	$700,00				0,00	$280.000,00

Notas:
VENTA DE PRODUCTOS CARNICOSEN MARZO 17

SON: (tres millones doscientos doce mil quinientos pesos)
CUFE: 4a040bee1ed1172f1003f693845a7b65d55e4ef589c15dc675825f8b8ae88977ca1b66a33512cb7736cd94d63f3f3c72

Subtotal:	$3.212.500,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.212.500,00

Firma Digital: La7fvZfNObUQ/BYIkYy+C17rjkhURA6AmQBW2RwlxThSFayhoxmfswxM+K3s61 fallFf+z5dVh7X9OR7j0t/pl2ZTzy2/tz/wKPGpO9av+TXfr
p+aP8DHkmt6xZ /qpguwfWW53wyKYD5hUKqH7Fgeiq4a9un9f4IBXooBMn4zw45AHEdUhAqX1HUca c5GoQF9MN7y1bl8j7gMUE8TnwHqrCuHUuwB
HQbwhFnYk4TV0OoFmUaYRVNd3LqEr rVNnZa67Pr4DDOlka7EAnGrYkxNIO9G4reoUltJvTgonsDVyB7BpyVw2wV6ZBA5f fpyn7zRN6oj/ZMK6BNMk
Fw==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8

facturatech

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU38951

CUFE: f8fcfa02e76f0dfcd40e8b42af1defa2b4a5a7c356529e1a82c2e3a8cf2c800407e5f99abb293d85fff7bb9fd97114db

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
17/03/2026	17/03/2026	COP	17/03/2026 00:00:00	17/03/2026 11:43:15

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	1185	AREPAS GRANDES X 5	150.0000	UNIDAD	1,700.00	255,000.00	255,000.00	0.0	0.00	255,000.00
2	1002	HUEVOS AA BLANCO APA	120.0000	UNIDAD	14,000.00	1,680,000.00	1,680,000.00	0.0	0.00	1,680,000.00
3	883	ARROZ CAROLINA X 500	100.0000	UNIDAD	1,876.00	187,600.00	187,600.00	0.0	0.00	187,600.00
4	952	ACEITE OLEOCALDAS 20 LITROS	3.0000	UNIDAD	134,957.98	404,873.94	404,873.95	19.0	76,926.05	481,800.00
5	531	COCOA CORONA X 230	60.0000	UNIDAD	14,657.14	879,428.40	879,428.57	5.0	43,971.43	923,400.00
6	784	SALTITACOS 7 TACOS	50.0000	UNIDAD	6,376.47	318,823.50	318,823.53	19.0	60,576.47	379,400.00
7	501	BASTIYA X 170	40.0000	UNIDAD	19,142.86	765,714.40	765,714.29	5.0	38,285.71	804,000.00
8	1150	SAL REFISAL X 1000	20.0000	UNIDAD	2,440.00	48,800.00	48,800.00	0.0	0.00	48,800.00
9	477	AZUCAR X 1000 A GRANEL	15.0000	UNIDAD	3,809.52	57,142.80	57,142.86	5.0	2,857.14	60,000.00
10	990	LA FINA BARRA X 500	20.0000	UNIDAD	6,821.85	136,437.00	136,436.97	19.0	25,923.03	162,360.00
11	1254	GELATINA FRUTINO SURTIDA	150.0000	UNIDAD	1,239.50	185,925.00	185,924.37	19.0	35,325.63	221,250.00

TOTAL ÍTEMS: 11

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$4,919,744.54
IVA 19	$198,751.18
IVA 5	$85,114.28
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$283,865.46
TOTAL	$5,203,610.00

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificación:

Firma:

_____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 805022 2017

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor tecnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

DEPOSITO DE PAPAS TRES PUERTAS

John James Cardenas Muñoz Cédula de ciudadanía 16074318
Tel.: 3206998138

Factura electrónica de venta
FVE2731

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS	17/03/2026	$ 115.000,00
NIT No.: 810005621-5	VENDEDOR	
DIRECCION : CALLE 50 A B 02 BRR VERSALLES	-	
TELEFONO : 3206451831	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : MANIZALES **PAIS :** Colombia	17/03/2026	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
1	41352009	Venta de 2 bultos de papa pareja	2	$40.000,00		$ 80.000,00
2	41352009	Venta de 1 bulto de papa pareja	1	$35.000,00		$ 35.000,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 2

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
Efectivo (caja) # 1	11050501	$ 115.000,00

VALOR (en letras) : CIENTO QUINCE MIL PESO

OBSERVACIONES

Persona natural y asimiladas y Régimen ordinario de tributación
Factura de CONTADO: Efectivo.
Depósito de papa

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:
XsHEKkIQG8W5s7rY/3nGLMfvOgx/rOVKn3VxZUkU8RtdMTtPY+KOxSkbyy+m9pFUP3FITLvOcULZ2M+DQ3qbpA5nyeSSfRgzfWyEWtiRbx+qlkRNP+3LI0z2mE81Xxh1dYvvCkDV/fxaEM5nGHxdHxMgmXGijWKVOvlwD5jNM3HZo0QWtlBapRkOUJ3lo2CKFqi7Tok3pAYTCmfUuykRem9nWlR31ew1lHdGAFXyMplwQysmMXuBwLC/l1+Ng4byB3U3Q/D7ct8pFxPqOmwLTxXK9G0BTPVnhTPk804WtruuWD1SFOwadblfdXe4S79ZnmnKQRaVKlA76E0G0r000w==

CUFE: b7edab3e329687d8fb02207172b42255f864b4a7728bb33e921ac9447c7b83b83cd22acf055e5f2b53a032349edb54da
Fecha emisión: 2026-03-17 12:46:30 **Fecha validación DIAN:** 2026-03-17 12:46:32-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764105075938 Prefijo: FVE. Rango: 2501 al 6000. Vigencia: 27/01/2026 hasta 27/01/20

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV287419 , Fecha: 19/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL
$ 99.500

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	19/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	2 Und	$ 45.000		$ 90.000
2	7707198206094	MAIZ TIERNO HOLDING X 1000	1 BOL	$ 9.500		$ 9.500

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 2

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 99.500	0	
	VALOR TOTAL:		$ 99.500

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 99.500

NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU39091

CUFE: aa8d68f0ce156511ba3daa6e699a1fc1fe94f6903b8cd7b42a17572557c5ee62855d70d69f5507c9447c5ee5a3e0fce8

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A.S.

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
19/03/2026	19/03/2026	COP	19/03/2026 00:00:00	19/03/2026 11:57:39

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	1123	TREBOL REDONDA	120.0000	UNIDAD	6,080.00	729,600.00	729,600.00	0.0	0.00	729,600.00
2	31	COMINO MOLIDO CANELON X 500	10.0000	UNIDAD	12,941.18	129,411.80	129,411.76	19.0	24,588.24	154,000.00
3	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	100.0000	UNIDAD	3,980.00	398,000.00	398,000.00	0.0	0.00	398,000.00
4	1023	RODEO 875	40.0000	UNIDAD	35,298.00	1,411,920.00	1,411,920.00	0.0	0.00	1,411,920.00
5	1013	CREMA LECHE ALQUERIA 850	6.0000	UNIDAD	20,250.00	121,500.00	121,500.00	0.0	0.00	121,500.00
6	1136	ESPAGUETI MUENECA 250	100.0000	UNIDAD	1,702.86	170,286.00	170,285.71	5.0	8,514.29	178,800.00
7	732	ZUCARITA MEGA	60.0000	UNIDAD	3,874.79	232,487.40	232,487.39	19.0	44,172.61	276,660.00
8	646	CHOCO KRISPI MEGA	60.0000	UNIDAD	3,874.79	232,487.40	232,487.39	19.0	44,172.61	276,660.00
9	1240	CARVE NOEL *200	60.0000	UNIDAD	5,050.42	303,025.20	303,025.21	19.0	57,574.79	360,600.00
10	919	MAZAMORRA LA NEGRA X 454	100.0000	UNIDAD	1,708.00	170,800.00	170,800.00	0.0	0.00	170,800.00
11	1185	AREPAS GRANDES X 5	300.0000	UNIDAD	1,700.00	510,000.00	510,000.00	0.0	0.00	510,000.00
12	990	LA FINA BARRA X 500	30.0000	UNIDAD	6,821.85	204,655.50	204,655.46	19.0	38,884.54	243,540.00

TOTAL ÍTEMS: 12

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHENTA PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$4,614,172.92
IVA 19	$209,392.79
IVA 5	$8,514.29
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$217,907.08
TOTAL	$4,832,080.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor técnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.
btw.com.co

Scanned with CamScanner



WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
20	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13483

Señor (es): Hogar de paso mi Jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2 Kg	AJO	13.000	26.000
1L	APIO	18.000	18.000.
1/2 lb	CEBOLLA DE HUEVO	70.000	70.000
	LECHUGA		
1/2 lb	PAPA CRIOLLA	120.000	120.000
	REMOLACHA		
	REPOLLO		
1 lb	ZANAHORIA	130.000	130.000
2 kg	tomate	100.000	200.000
25	papa perla Huila	140.000	280.000
50 Kg	platano	3.500	175.000.
1 d	brocoly	40.000	40.000.
30 Kg	Papaya	4.500	135.000
40 Kg	Guineo	2.000	80.000
8 Kg	Cs pine	8.000	64.000
		TOTAL $	1'338.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Título Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV288192 , Fecha: **21/03/2026**

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 135.000

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	21/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	3 Und	$ 45.000		$ 135.000

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 1

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 135.000	0	

VALOR TOTAL: $ 135.000

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 135.000

CIENTO TREINTA Y CINCO MIL PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)
Factura de CONTADO: Efectivo.

Scanned with CamScanner

MIRAMAR

JORGE HERNAN BETANCURT GRANADA
NIT: 10271586-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
AVENIDA PARALELA 41 A 12, Manizales, Caldas, Colombia
Tel. 3113440159
Email. rigojaco18@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764104382201 válida desde 2026-01-08 hasta 2026-07-08 rango desde JHBG432 hasta JHBG1000.

Nombre o Razón Social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT :	810005621-5
Dirección:	CALLE 50 A 26 B 02, Manizales, Caldas, Colombia, CP 170001
Teléfono:	3206451831
Email:	hogardepasomijesus@hotmail.es
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	31/03/2026
Total de Lineas:	5

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**JHBG476**
MONEDA:	COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN:	11:21:57
FECHA FIRMADO:	24/03/2026 11:21:58

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO
24	03	2026	31	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	014	CARNE DE RES (BARCINO)	WSD	35,00	$30.000,00				0,00	$1.050.000,00
2	006	CARNE DE RES (MOLIDA)	WSD	30,00	$30.000,00				0,00	$900.000,00
3	008	CARNE DE RES (HIGADO)	WSD	10,00	$26.000,00				0,00	$260.000,00
4	030	CARNE DE POLLO (PECHUGA)	WSD	20,00	$18.500,00				0,00	$370.000,00
5	031	HUEVOS	WSD	430,00	$700,00				0,00	$301.000,00

Notas:
VENTA DE PRODUCTOS CARNICOSEN MARZO 24

SON: (dos millones ochocientos ochenta y un mil pesos)
CUFE: 223a2b335f95d7b78d60c576ab3093035f51592a190a1aa1abca35117c5fcff673c66b6ecb26053ce278ec6b206b2df5

Subtotal:	$2.881.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.881.000,00

Firma Digital: mpcBZOmnh5VYA01fBbncKSePc2rtNyEmFnvwp0AdEcf18SUDq5mMNryMDaZWel
aIV9FoV5uThDM21HSHTkgC8B2M+95qDcf2cTIN/ztZQFOcdM
a7BF0eRfM1y03I yx/CmpJqMGGCGTFDpxsMrY7v19U7cu2Po4VqZCGbLx3b8InEiqa0hVVBANXg/NgO AdqBqBgPxOhgMgcaPxwsbf1WoVtfpN1kgWW
BxJLMXm1PZeWrRARRssE5MsFl+m0 ZkB3VcHhtB8u7EPIkY+cM0dP8nTz5iGC0D02vHtxb708CLGY8u0DioiC/fDak W+LtMDwO3MJfTaJ5mWUg
AA==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. NIt.890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

Scanned with CamScanner



WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
24	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13486

Señor (es): Hogar de paso m.l jesus C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
2Kg	AJO	12.000	24000
1Lt	APIO	18.000	18.000
1hb	CEBOLLA DE HUEVO	70.000	70.000
1d	LECHUGA	40 000	40.000
1hb	PAPA CRIOLLA	105 000	105.000
1La	REMOLACHA	15.000	15 000
1b	REPOLLO	50.000	50.000
1b	ZANAHORIA	100.000	100.000
100U	Pera	2.000	200 000
10U	Cilantro	3.500	35.000
10Kg	Acelga	8.000	80.000
1G	tomate	120.000	120.000
60Kg	Guayaba	4.000	240000
20Kg	Aguacate verde	10.000	200 000
15p	aromáticas	8.000	120000
40Kg	ahuyama	2.500	100.000
		TOTAL $	1'517.000

Recibió Entrego

C.C. ó NIT. C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU39443

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 800.122.217-7

CUFE: 8a211e6ff398b1824264786d7b802e0095e04f8644b34da5385590f4bc8b7626662f6a381b11cef600defc04ff11939c

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
25/03/2026	25/03/2026	COP	25/03/2026 00:00:00	25/03/2026 11:36:59

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	895	ARVEJA CABAL X 454	95.0000	UNIDAD	1,728.00	164,160.00	164,160.00	0.0	0.00	164,160.00
2	914	LENTEJA CABAL X 454	95.0000	UNIDAD	2,262.00	214,890.00	214,890.00	0.0	0.00	214,890.00
3	919	MAZAMORRA LA NEGRA X 454	100.0000	UNIDAD	1,688.00	168,800.00	168,800.00	0.0	0.00	168,800.00
4	906	CUCHUCO GRUESO LA NEGRA 454	100.0000	UNIDAD	1,588.00	158,800.00	158,800.00	0.0	0.00	158,800.00
5	1121	TREBOL CONO ATD	240.0000	UNIDAD	6,245.00	1,498,800.00	1,498,800.00	0.0	0.00	1,498,800.00
6	897	BLANQUILLO CABAL X 454	125.0000	UNIDAD	3,268.00	408,500.00	408,500.00	0.0	0.00	408,500.00
7	1214	HARINA FARALLONES X 500	300.0000	UNIDAD	1,190.48	357,144.00	357,142.86	5.0	17,857.14	375,000.00
8	1221	MUNECA SURTIDAS X 250	96.0000	UNIDAD	1,702.86	163,474.56	163,474.29	5.0	8,173.71	171,648.00
9	1009	COLANTA POLVO X 900	10.0000	UNIDAD	29,166.00	291,660.00	291,660.00	0.0	0.00	291,660.00
10	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	60.0000	UNIDAD	3,980.00	238,800.00	238,800.00	0.0	0.00	238,800.00
11	1188	PAN TAJADO MAMA INES	80.0000	UNIDAD	4,555.00	364,400.00	364,400.00	0.0	0.00	364,400.00
12	910	CARGAMANTO A GRANEL KL	30.0000	UNIDAD	12,600.00	378,000.00	378,000.00	0.0	0.00	378,000.00
13	1185	AREPAS GRANDES X 5	150.0000	UNIDAD	1,700.00	255,000.00	255,000.00	0.0	0.00	255,000.00

TOTAL ÍTEMS: 13

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$4,662,427.15
IVA 5	$26,030.85
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$26,030.85
TOTAL	$4,688,458.00

Fecha de recibido:

Nombre:

Identificación:

Firma:

_____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor tecnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV289691 , Fecha: 26/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 103.200

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	26/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	2 Und	$ 46.000		$ 92.000
2	JAMON PIZZA X 1000	JAMON ECONOMICO BELMONT X450	2 UN	$ 5.600		$ 11.200

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 2

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 92.000	0	
IVA liquidado 19%	$ 9.412	19	$ 1.788
	VALOR TOTAL:		$ 103.200

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Efectivo	11050501	$ 103.200

CIENTO TRES MIL DOSCIENTOS PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Scanned with CamScanner

Impreso por KEYROS SAS NIT: 901077221-0
GRACIAS POR SU VISITA
Revise sus Productos

CARNECOL MANIZALES S.A.S

CARNECOL MANIZALES S.A.SNIT: 900660144-8 Impuest
o sobre las ventas - IVA

AUTORIZA - Fac. Electronica **FVE340633**
Caja: C03 Hora: 13:26 Fecha: 26/03/2026
Cajero: SANDRA ZAPATA

Producto	Iva	Cant	Subtotal
MUSLOS AGRANEL	0	3.622	42,739
Se Ahorro : $ 8,547			
CONTRAMUSLO A GRANEL	0	2.752	23,392
Se Ahorro : $ 4,678			
MUSLOS AGRANEL	0	4.87	57,466
Se Ahorro : $ 11,493			
MUSLOS AGRANEL	0	4.84	57,112
Se Ahorro : $ 11,422			
BOLSA PL„1#7STICA 200	19	1	
DOMICILIOS MANIZALES	0	1	5,000

Total: $ 185,909
DECUENTOS$ 36,140

A Pagar: $ 149,769

TARJETA VISA DB 149,769
DEVUELTA 0

IMPUESTO	BASE	VALOR	TOTAL
EXCLUIDO	185,709	0	185,709
TARIFA 19%	168	32	200
TOTAL	185,877	32	185,909

Documento: 810005621
FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
TOSCANA Tel. 0000
Barrio: no existe

Es: Pago

Observacion:
Somos agentes retenedores de iva al regimen simp le de tributacion.
"somos autorretenedores por concepto de impuesto de industria y comercio en el municipio de Mani zales, segun resolucion 0055 del 10 de octubre d el 2022"

Dir. CR 23 44 43 SANTA HELENA 8853555
Fecha Dian : 26 Mar de 2026 Fecha ERP : Con Cuf e :
1F870B03F81B63A3EBF5A7551E6C3DFC8E92E031CC9D3145
56BD182079D49D5FAE574B08DAB03FC64FDC008793DBD5EF

Resolucion No. 18764074957241 del 2024-7-12
DE FVE31 A FVE3200000 Vence 2026/07/12

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU39576

CUFE: 5a2703b59a265f3eab536c203835eb845929172b864fe26a7c47cff2316c5dc3854ee610e69e5de4ebf9f5481ca29e0f

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
27/03/2026	27/03/2026	COP	27/03/2026 00:00:00	27/03/2026 10:49:17

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	1023	RODEO 875	30.0000	UNIDAD	35,298.00	1,058,940.00	1,058,940.00	0.0	0.00	1,058,940.00
2	725	SUBMARINOS	150.0000	UNIDAD	1,038.66	155,799.00	155,798.32	19.0	29,601.68	185,400.00
3	883	ARROZ CAROLINA X 500	200.0000	UNIDAD	1,876.00	375,200.00	375,200.00	0.0	0.00	375,200.00
4	1121	TREBOL CONO ATD	250.0000	UNIDAD	6,245.00	1,561,250.00	1,561,250.00	0.0	0.00	1,561,250.00
5	952	ACEITE OLEOCALDAS 20 LITROS	5.0000	UNIDAD	134,957.98	674,789.90	674,789.92	19.0	128,210.08	803,000.00
6	990	LA FINA BARRA X 500	30.0000	UNIDAD	6,821.85	204,655.50	204,655.46	19.0	38,884.54	243,540.00
7	728	TORTA RAMO	50.0000	UNIDAD	4,880.67	244,033.50	244,033.61	19.0	46,366.39	290,400.00
8	477	AZUCAR X 1000 A GRANEL	50.0000	UNIDAD	3,809.52	190,476.00	190,476.19	5.0	9,523.81	200,000.00
9	1151	SAL REFISAL X 500	100.0000	UNIDAD	1,256.00	125,600.00	125,600.00	0.0	0.00	125,600.00
10	1013	CREMA LECHE ALQUERIA 850	10.0000	UNIDAD	20,250.00	202,500.00	202,500.00	0.0	0.00	202,500.00
11	1240	CARVE NOEL *200	50.0000	UNIDAD	5,050.42	252,521.00	252,521.01	19.0	47,978.99	300,500.00
12	1136	ESPAGUETI MUÑECA 250	100.0000	UNIDAD	1,702.86	170,286.00	170,285.71	5.0	8,514.29	178,800.00

TOTAL ÍTEMS: 12

OBSERVACIONES: Ver.7.1.241011a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO TREINTA PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autorretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$5,216,050.22
IVA 19	$291,041.68
IVA 5	$18,038.10
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$309,079.78
TOTAL	$5,525,130.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 800.122.217-7

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor tecnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner



WILSON PINILLA COCA

Nit. 75.072.499-2 Productos Exentos

"De lo Bueno en la Huerta - a lo mejor en el Comedor"

Distribuidor Mayorista y al Detal de Productos Perecederos

Puesto 085 - Sótano Galerías - Manizales - Cels.: 322 225 1632 - 313 768 7321

DÍA	MES	AÑO
27	03	2026

FACTURA DE VENTA Nº 13490

Señor (es): Hoya de piso m.l y cols C.C. ó Nit:

Dirección: Tels.:

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
	AJO		
	APIO		
	CEBOLLA DE HUEVO		
	LECHUGA		
12 lb	PAPA CRIOLLA	120.000	120.000
	REMOLACHA		
	REPOLLO		
1 lb.	ZANAHORIA	140.000	140.000
3 cj	tomate	100.000	300.000
50 Und	Limon	4.000	200.000
10 p	Hoja de congo	5.000	50.000
50 Und	banano	3.000	150.000
2 lb	papa	130.000	260.000
1 d	bolos	60.000	60.000
1 a	yuca	40.000	40.000
1 lza	ahuyama	30.000	30.000
1 lza	hab. chucla	25.000	25.000
1 lza	Alberja	45.000	45.000
50 Und	platano	3.500	175.000
		TOTAL $	1'595.000

Recibió

C.C. ó NIT.

Entrego

C.C. ó NIT:

Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos a un Titulo Valor según Ley 1231 de Julio de 2008.

Editorial LitoArte José Albeiro Quintero Nit. 10.281.389-0

Scanned with CamScanner

POLLOS DEL CAMPO Y MAS S.A.S.

Nit 901777369
CRA 20 # 26 32 8828289-8829059

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No: FEV290530 , Fecha: 28/03/2026

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT 810005621-5
Dir: CARMEN CL 18
Tel:
MANIZALES - Colombia

TOTAL

$ 167.700

VENDEDOR	VENCIMIENTO	REFERENCIA
-	28/03/2026	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UND	DCTO	TOTAL
1	QUESO E	QUESO ENTERO LA E	3 Und	$ 46.000		$ 138.000
2	117	PECHUGA A GRANEL CAMPESINO	2,2 KG	$ 13.500		$ 29.700

NRO. ARTICULOS FACTURADOS : 2

LIQUIDACIÓN	VALOR BASE	%	VALOR
IVA liquidado excl	$ 167.700	0	
		VALOR TOTAL:	$ 167.700

FORMA DE COBRO	IDENTIFICACIÓN	VALOR
Caja	11050501	$ 167.700

CIENTO SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESO

Observaciones:

Para el tramite de devolucion o garantia favor conservar esta factura de venta.

Persona jurídica y asimiladas, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)

Scanned with CamScanner

RUBEN ALONSO OSPINA GALLO
NIT. 75069872 - 6
CL 24 15 31
3235914807
Manizales - Caldas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. RU39767

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: BTW S.A.S. NIT 900665411 - INFORMACIÓN FACTURACIÓN ERP: Fortuner 12 - DSI S.A. 800.122.217-7 - Conector.

CUFE: 2535440a7bc93642d05dd68ecaa4c6fba528a44c0f1d80e619a0a43e976dfcc77ba5d147c36a471e077779f7a0ffc74c

FACTURADO A:

Razón social:	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Tipo Identificación:	NIT
NIT:	810005621-5
Dirección:	calle 50a 26b 02
Teléfono:	3206451831
Ciudad:	MANIZALES
País:	COLOMBIA
Email:	hogardepasomijesus@gmail.com

18764087237624 Desde RU10001 Hasta RU100000 Vigencia: 2025-01-16 Hasta 2027-01-16

VENDEDOR:	O.C. CLIENTE :	ORDEN DE VENTA:	FORMA DE PAGO:	MEDIO DE PAGO:	REMISIÓN:
00			Contado	Instrumento no definido	

FECHA FACTURA:	FECHA VENCIMIENTO:	MONEDA:	FECHA GENERACIÓN ERP:	FECHA VALIDACIÓN DIAN:
30/03/2026	30/03/2026	COP	30/03/2026 00:00:00	30/03/2026 15:45:21

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO $	VALOR BRUTO $	VALOR BASE $	% IVA	IVA $	NETO $
1	1015	LECHE ALQUERIA LITRO	100.0000	UNIDAD	3,980.00	398,000.00	398,000.00	0.0	0.00	398,000.00
2	885	ARROZ DIANA LB	300.0000	UNIDAD	1,876.00	562,800.00	562,800.00	0.0	0.00	562,800.00
3	1123	TREBOL REDONDA	300.0000	UNIDAD	6,080.00	1,824,000.00	1,824,000.00	0.0	0.00	1,824,000.00
4	953	ACEITE OLEOCALDAS X 3000	6.0000	UNIDAD	21,428.57	128,571.42	128,571.43	19.0	24,428.57	153,000.00
5	990	LA FINA BARRA X 500	10.0000	UNIDAD	6,821.85	68,218.50	68,218.49	19.0	12,961.51	81,180.00
6	538	MILO X 1500	12.0000	UNIDAD	53,771.43	645,257.16	645,257.14	19.0	122,598.86	767,856.00
7	1310	HUEVO AA BLANCO AVINAL	100.0000	UNIDAD	15,000.00	1,500,000.00	1,500,000.00	0.0	0.00	1,500,000.00
8	1614	ATUN DON SANCHO	100.0000	UNIDAD	3,662.18	366,218.00	366,218.49	19.0	69,581.51	435,800.00

TOTAL ITEMS: 8

OBSERVACIONES: Ver.7.1.250625a

VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

REsponsable de impuesto sobre las ventas - IVA NO somos grandes contribuyentes - NO somos autoretenedores Actividad económica: 4729 - 4922

SUBTOTAL	$5,493,065.55
IVA 19	$229,570.45
IVA Excento	$0.00
TOTAL IMPUESTOS	$229,570.45
TOTAL	$5,722,636.00

Fecha de recibido:
Nombre:
Identificación:
Firma:

_____

RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

© Copyright 2026. Documento creado por BTW S.A.S
proveedor técnologico de RUBEN ALONSO OSPINA GALLO, sujeto a condiciones y restricciones.

btw.com.co

Scanned with CamScanner

	A	B	C	D	E
		FACTURAS PAPELERIA E INSUMOS			
		FECHA	CLIENTE	FACTURA #	VALOR
1		2-mar	MIL TELAS	FE 5930	$ 54.800
2		7-mar	ECO EMPAQUES L Y R	FE 28	$ 151.500
3		26-mar	CALDAS MEDICAS S.A.S	FVE 45961	$ 104.500
4		30-mar	PAPELERIA LINEAL	CIA 47732	$ 201.960
5		30-mar	CALDAS MEDICAS S.A.S	FVE 46057	$ 321.200
6		30-mar	TODO QUIMICOS	FVE 45342	$ 172.500
7		30-mar	JORGE EMILIO PINEDA	JP 16323	$ 143.900
8		30-mar	CALZADO DON MEMO	FVE 2786	$ 55.000
9		30-mar	PLASTIYA	FE 35	$ 216.400
10			TRANSPORTES SEDE AURORA		$ 1.438.700
11			TRANSPORTES SEDE ARBOLEDA		$ 295.300
12					
			TOTAL SEGUN FACTURAS		$ 3.155.760
			PRESUPUESTO		$ 3.120.120

Powered by CamScanner

Mil Telas
PEREZ HIJOS Y ASOCIADOS S.A. - NIT 900142797-5
Carrera 8 #16-28, Pereira, Risaralda,
Tel: +576063251663
contabilidad@miltelas.com ; www.miltelas.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No. FE5930
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS		FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)
DIRECCIÓN	CALLE 50 A 26B 02, Colombia, Manizales, Caldas		02/03/2026
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	3206451831	NIT 810005621-5	02/03/2026

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	Forro Crema 1268 Amarillo	Metro	$4,117.65	3		$12,352.94
2	Forro Crema . 1700 Blanco	Metro	$4,117.65	3		$12,352.94
3	PELUCHIN YERSILON * 1.50 9700 NEGRO	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
4	PELUCHIN YERSILON * 1.50 3890 ROJO	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
5	PELUCHIN YERSILON * 1.50 8964 CAFE	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
6	PELUCHIN YERSILON * 1.50 8964 CAFE	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
7	PELUCHIN YERSILON * 1.50 1279 AMARILLO	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
8	PELUCHIN YERSILON * 1.50 2127 MANDARINA	Metro	$6,974.79	0.5		$3,487.39
9	Producto Bolsa Bio . 1279 Amarillo	Unidad	$420.17	1		$420.17

Moneda: COP
Generado: 2026-03-02 09:11:36-05:00
Validación DIAN: 2026-03-02 09:12:36-05:00

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

CUFE: 220086917ba388f275f970043ae5cf69eb055a433a3a6f2254810beb74a8cfdfbabdb30da881c8b0cf66237af7535da0

Somos autoretenedores ICA Pereira A/029 ART.62 de 2015 y Armenia R/0001 de 2023.

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

Subtotal	$46,050.42
IVA (19.00%)	$8,749.58
Total	$54,800.00

Total de líneas: 9

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764085933890 de 2024-12-23 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FE51 hasta FE51000 con vigencia hasta 2026-12-23

Representación gráfica de factura de venta electrónica

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

Powered by CamScanner

Factura Electrónica de Venta No. FE28

No aplica - Otros

Autorización Numeración de Facturación 18764104342985 de 07/01/2026

Vigente hasta 07/01/2028 - Prefijo FE de la Factura 1 a la 1000

Eco Empaques LyR

1053844991-1

CUFE: fb75b7dc42d244d1ef62a71a1fcdaf85d2d298b68b0910b896b0d9fd0c0348506dafcc74ff7d7038b7b77e09e96bfa83

Dirección: Calle 52 #13-45 Villa Hermosa - Tel:

Ciudad: Manizales, Caldas

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS

810005621 Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Calle 50A # 26B-02

Ciudad: Manizales, Caldas

Fecha Factura: 07/03/2026 09:22:00

Fecha Expedición: 07/03/2026 09:22:06

Forma de Pago: Contado

Fecha Vcto:

Nro.	Ítem (Código)	Descripción Ítem (Código)	Cantidad	Vlr. Unitario	IVA %	IC	INC %	IBUA	ICUI %	Valor Total
1	residencialfina	Residencial 65x90 cm x10	20.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40,000.00
2	yumbosmall	yumbo small 90x110 x10	16.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	72,000.00
3	T30cb	T30 blanca caribe	1.00	10,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,500.00
4	t40	T40 blanca x100 unds	2.00	14,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29,000.00

Observaciones

fundación -

Subtotal	151,500.00
Descuentos	0.00
Cargos	0.00
IVA	0.00
IC	0.00
INC	0.00
IBUA	0.00
ICUI	0.00
ICL	0.00
INPP	0.00
ADV	0.00
Total Factura	**151,500.00**
Anticipos	0.00
Ajuste	0.00
Total a Pagar	**151,500.00**

Total Nro. Líneas: 4 - Medios de Pago: Efectivo

Valor Total: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS (PESOS COLOMBIANOS)

Firma y Sello Autorizado

Firma y Sello Cliente

Impresa por LOGGRO, un software de Loggro S.A.S. NIT 901361537-1 www.loggro.com

Proveedor Tecnológico Loggro S.A.S. NIT 901361537-1

El emisor de esta factura es responsable por la totalidad de los datos contenidos en ella.

Powered by CamScanner

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74 - MANIZALES - CALDAS
Tel 8559134 - Cels. 3014794418

E-mail: facturacion@caldasmedicas.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FVE 45961

Cliente: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Nit/cc: 810005621-5 / FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Dirección: CLL 50#26B-02
Tel: 8862447
GENERACIÓN: Mar 26 de 2026 - 05:56:03 p. m.
NEGOCIACIÓN: CONTADO
MEDIO DE PAGO: Acuerdo Mutuo -

Item	Cantidad	V/r.Unitario	TOTAL	%IMP
1)	10/nida	3,500	35,000	
001638-0 SONDA DE FOLEY NRO.18				
2)	6/nida	8,500	51,000	19%
000556 CISTOFLO				
3)	1/nida	18,500	18,500	19%
000934-0 GUANTES DE NITRILO TALLA M				

17 SUBTOTAL :	93,403
-DESCUENTOS :	0
+IMPUESTOS :	11,097
TOTAL PAGAR :	**104,500**

-------RESUMEN IMPUESTOS -------

TARIFA	BASE	VALOR IMPTO
IVA 0	35,000	0
19%	58,403	11,097

---------FORMA DE PAGO---------

EFECTIVO 01 :	104,500
CAMBIO :	0

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764106211411 de 23.Feb.2026 hasta 23.Feb.2027 Rango del.FVE44643 al FVE50000

Cajero:NATALIA Ea:EQUIPO
Impreso: 26/03/2026 05:56:03 p. m.

GRACIAS POR SU COMPRA

SI DESEA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA FACTURA, CONSULTE EL CÓDIGO QR

CONSULTAR EN LA DIAN

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA ENVIO A DIAN: 26/03/2026 17:56:08.076

Powered by CamScanner

QUINTERO GIRALDO Y CIA S.A

Nit: 890806065-8

PAPELERIA LINEAL

CRA 23 No 47 66

Tel: 8861764 - Cels.: 3108256783 - Manizales - Caldas - Colombia

E-mail: papelerialineal2014@gmail.com

Productos para cada necesidad

SOMOS RESPONSABLES DE IVA Y RESPONSABLES RETENCIÓN RENTA, AUTORETENEDORES ICA MANIZALES RESOLUCION DIAN No 055 10 DE OCTUBRE 2022 ACTIVIDAD ECONÓMICA 4761 TARIFA 3.5/1000.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA — No. CIA47732

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. Nro.18764092541443 de 29.Abr.2025 hasta 29.Abr.2027 Rango del CIA40001 al CIA50000

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 30/03/2026 18:26:32.743

CUFE: 0f2cf411bad2eacdab7f0c6cc72ef91f345b85d53df4b7fd91780b4d61892d6dcf7d35f495962df7c23e77bb6ed6ae18

Cliente: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS				FECHA GENERACIÓN Marzo 30 / 2026 11:58:38 a.m.
NIT: 810005621	DV: 5	Cel. 3206451831	Tel. 3216307351	NEGOCIACIÓN: CRÉDITO
Razon Comercial				PLAZO DE PAGO
Dirección: CALLE 50A #26B - 02 HORA. 8:00-5:00				30 Días
Ciudad: Manizales - Caldas		Email: Hogardepasomijesus@gmail.com		Vence: Abr.29 / 2026

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 0204	TINTA EPSON 3150/544 COLORES ORIGINAL - NEGRA	4	UND	47,143	10%	19%	8,061	169,714

SON: DOSCIENTOS UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

Bruto:	188,571
-Descuento:	18,857
Subt. sin Impt:	169,714
+Impuestos:	32,246
Subtotal:	201,960
-Retenciones:	0
TOTAL	201,960

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 19%	169,714	32,246

NOTA

RME:9377

Firma Digital :

BANCOLOMBIA CORRIENTE No 05980606501
DAVIVIENDA CORRIENTE No 000255032757
pedidos a: ventas1plineal@gmail.com, ventas2plineal@gmail.com, papelerialineal2014@gmail.com
Facturas a: felectronicalineal@gmail.com
Comprobantes de pago a: cartera.papelerialineal@gmail.com
Pasados 5 días no se admiten cambios ni devoluciones, al firmar la factura usted acepta recibido a satisfacción.

Orden Compra No.: 9377

Vendedor: Ventas 2 Ventas 2

Recibido: 30/03/2026 06:26:37 p. m.

Powered by CamScanner

CALDAS MEDICAS S.A.S.

Nit: 890806147-3

CRA 24 47 74 - MANIZALES - CALDAS
Tel: 8859134 - Cels: 3014794418

E-mail: facturacion@caldasmedicas.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FVE 46057

Cliente: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Nit/cc: 810005621-5 / FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Dirección: CLL 50 #26B-02
Tel: 8862447
GENERACIÓN: Mar 30 de 2026 - 01:04:05 p. m.
NEGOCIACIÓN: CONTADO
MEDIO DE PAGO: Acuerdo Mutuo -

Item	Cantidad	Vlr Unitario	TOTAL	%IMP
000227-01 BAJALENGUAS DE MADERA X 20 UNIDAD	1 Caja	2,000	2,000	19%
0019801 VENDA ELASTICA 3 X 5	4Rollo	1,850	7,400	
000159-0 ALGODON LAMINADO 3 X 5 ROLLO	2Rollo	1,300	2,600	
000161-01 ALGODON LAMINADO 5 X 5 ROLLO	2Rollo	2,500	5,000	
000996-15 ISODINE ESPUMA FCO X 60 ML	2 Fras	6,500	13,000	
7707206540890 CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA 100ML (FRESENIUS)	5 Und	2,500	12,500	
000144-1 ALCOHOL ANTISEPTICO FRASCO X 120 ML	1Unida	2,500	2,500	
001605-0 TIJERA CORTA TODO	2Unida	6,500	17,000	19%
36214000 GASA ESTERIL CAJA X 50 UNDS	2 Und	25,000	50,000	
000201 APOSITO 7.5 CM X 20 CM SUPERTEX	8Unida	2,150	17,200	
000761 ESPARADRAPO 4 X 10 YARDAS	2Rollo	33,000	66,000	
0019821 VENDA ELASTICA 5 X 5	2Rollo	3,000	6,000	
INT-117 MICROPORE 1/2" X 10 3M PIEL	4 Und	2,000	8,000	
01002446 MICROPORE 1 X 10" YARDAS	4Rollo	3,500	14,000	
000742-02 MICROPORE 2" X 10 3M	4 Und	7,000	28,000	
CM-00147 BOLSA PARA AGUA CALIENTE SIN ACCESORIOS	1 Und	35,000	35,000	19%
H-000118-0 TERMOMETRO DIGITAL	2 Und	13,500	27,000	19%
7702605181643 SULFADIAZINA DE PLATA 1% 30G (GENFAR)	2 Und	4,000	8,000	

50 SUBTOTAL :	308,267
-DESCUENTOS :	0
+IMPUESTOS :	12,933
TOTAL PAGAR :	**321,200**

-------RESUMEN IMPUESTOS-------

TARIFA	BASE	VALOR IMPTO
IVA 0	240,200	0
19%	68,057	12,933

---------FORMA DE PAGO---------

EFECTIVO 01 :	321,200
CAMBIO :	0

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764106211411 de 23 Feb 2026 hasta 23 Feb 2027 Rango del FVE44643 al FVE50000

Cajero HIDALBA Es GERENCIA
Impreso: 30/03/2026 01:04:05 p. m.

GRACIAS POR SU COMPRA

SI DESEA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA FACTURA, CONSULTE EL CÓDIGO QR

CONSULTAR EN LA DIAN

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA ENVIO A DIAN: 30/03/2026 13:04:08.424

CUFE:

57c2eb668a15b99d80fb527e2801e39e5809b19944ab4b8014b460252cd325eb653ea559db98e67c6ccb5dbd16976437

Sai Mekano ERP & CRM - www.mekanoerp.co
APOLO INGENIERIA S.A.S. 810000494-3
www.apolosoft.com

31/03/2026 08:06:33 a. m. F_FVE_T70_02A
PTA: 64 Consulting S.A.S. Nit:830005677-1 R2025e

Powered by CamScanner



TODO QUIMICOS S.A.S
Nit: 901450170-2
TODOQUIMICOS & TODOENVASES
CRA 18 N 22 18 - MANIZALES - CALDAS
Tel:8848703 - Cels.:3244304024
E-mail: comercial@todoquimicos.co
SOMOS IVA REGIMEN COMUN Y RESPONSABLES RETENCIÓN RENTA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FVE 45342

Cliente: HOGAR DE PASO MI JESUS
Nit/cc: 810005621-5
Dirección: CALLE 50A NUMERO 26B 02
Tel: 8862447

FECHA GENERACIÓN: Marzo 30 / 2026

NEGOCIACIÓN: CONTADO
MEDIO DE PAGO: Efectivo -

Cantidad	V/r.Unitario	V/r.Impts	TOTAL	%I
1) 3 Und	2,941	559	8,824	
L037 LIMPIAPISOS X 1000 ML				
2) 3 Und	5,882	1,118	17,647	
V010 VASELINA X 400 GR				
3) 1 Und	10,924	2,076	10,924	
H004 HIPOCLORITO DE SODIO X 5000 GR				
4) 1 Und	128,000	0	128,000	
N011 NUVAN 50 X 500 ML				
8	SUBTOTAL :		165,395	
	-DESCUENTOS :		0	
	+IMPUESTOS :		7,105	
	TOTAL PAGAR :		**172,500**	

--------RESUMEN IMPUESTOS--------

TARIFA	BASE	VALOR
IVA	128.000	0
19	37,395	7,105

---------FORMA DE PAGO----------

01 EFECTIVO 172,500
CAMBIO : $ 0

Autorización Factura Electronica Res DIAN No. Nro.18764083510051 de 15.Nov.2024 hasta 15.Nov.2026 Rango del FVE30001 al FVE1000000

Cajero:LUZELENA Eq.:S0_MIAMI
Impreso: 30/03/2026 12:15:32 p. m.
Vendedor: VENDEDOR PUNTO DE VENTA
VENTA DE CONTADO

• DESPUES DE 5 DÍAS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA Y LA FACTURA, SI NO SE PRESENTA NINGUNA OBSERVACIÓN,
EL CONTENIDO DE ESTA FACTURA SE DARÁ POR ADMITIDO Y NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS - Art.3o Decreto 3327 de 2009
• EL NO PAGO OPORTUNO DE ESTA FACTURA GENERA INTERESES DE MORA A LA TASA MAXIMA LEGAL VIGENTE
• BANCOLOMBIA CUENTA AHORROS No 05900002161

SI DESEA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA FACTURA, CONSULTE EL CÓDIGO QR

Powered by CamScanner

JORGE EMILIO PINEDA JIMENEZ
NIT 75.077.091-4
Cra 20 # 20 - 37 CENTRO
Tel. (606) 3223968366
Manizales - Colombia
jorgepinedajz4554@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. JP 16323

Señores	FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS		
NIT	810.005.621-5	**Teléfono**	3135298779
Dirección	CALLE 50A # 26B-02	**Ciudad**	Manizales - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/03/2026, 16:35
Expedición	30/03/2026, 16:35
Vencimiento	30/03/2026

Ítem	Cantidad	Unidad de medida	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	3.00		LINTERNA RECARGABLE INCOLMA 32 LEDS	27,143.00	81,429.00
2	1.00		CORTA PICOS GENERAL 4 PUESTOS	39,496.00	39,496.00

Total ítems: 2

Total Bruto	120,925.00
IVA 19%	22,975.75
Total a Pagar	143,900.75

Valor en Letras:
Ciento cuarenta y tres mil novecientos pesos m/cte con setenta y cinco cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 143,900.75

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764090827633 aprobado en 20250320 prefijo JP desde el número 10001 al 50000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 4752 Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vidrio en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: 6c2be17afecc9706a3195a11fe72d3c067d7c967f0111ed35cce2fe8599723ee6951e49052bf72f26d7fbfe14cb7c214

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

Powered by CamScanner

LUIS GUILLERMO HOYOS USMA
NIT: 10266992 - 1
Régimen: No responsables del IVA
Persona Natural
Dirección: cr 17 22 - 43, MANIZALES, Caldas, Colombia
Tel. 3103869320
Email. calzadodonmemo@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764072021737 válida desde 2024-05-31 hasta 2026-05-31 rango desde FE1 hasta FE5000
Terminal: Caja 1

Nombre/Razón Social: FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
NIT: 810005621
Dirección: CALLE 50 26B 02 BARRIO VERSALLES, MANIZALES, Caldas, Colombia
Teléfono: 3206451831
Email: hogardepasomijesus@hotmail.com

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

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA: FE2786

MONEDA:	COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN:	17:10:14
FECHA FIRMADO:	30/03/2026 17:10:17

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	03	2026	30	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	142500002	bota titan blanca	PR	1,00	$55.000,00				$0,00	$55.000,00

Notas:

SON: (cincuenta y cinco mil pesos cero centavos)

CUFE: efd92229996bed9278e460d4950623e901eb9da01d00efe43dacdbbeaad525001f5408107c545e8b01a60711007338b8

Subtotal:	$55.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$55.000,00

Firma Digital: t2J1I4/cAy+EzvdlSikLAXjWlZrBlqg5WZ32NGLT/8t0vewvHqjCN5sYUtpDXqzW
P6SEEg6+kjB1RKOlzla69HE1v+TABN3PJD80qqVU/cTX7eJedDgFP7LFbUPiSCUD
Dt0dUX1MUmvfDOKh7Qp7QbApcMmf1WuGexUs+P8NvUI4KIN20tin22K6OUFh02+
A+nE5VzJ8A1tm4ra9S4RM54GPm3OXM+owTefmmJ9DT9PCuly1X9Mi5KQhGBbNh2h
R7pFDAglCJsE2/wMZhKjmbxQn95JxZXOFabbtyfE/iwafVlx/qBvTS/wR9ovdgQJ
R8RF/HzsSroMIWLNvNa8Lw==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Powered by CamScanner

PLASTIYA

Plastiya

NIT: 1053844991-1
Dir.: Calle 52 #13-45 Villa Hermosa
Tel.: 3006626835

Factura Electrónica de Venta:
No. FE35

FUNDACION HOGAR DE PASO MI JESUS
Nit/Doc.: 810005621
Tel.: 321 630 7351
Dirección: Calle 50A # 26B-02

Fecha: 30/03/2026 06:45:56 p. m.
Fecha Validación DIAN: 30/03/2026 06:48:55 p. m.
Medio de pago: Efectivo
Forma de pago: Contado
Atendido por: Santiago

Cantidad	UN	Código	Producto	Precio	Total
4	Und.	trapero	trapero	$ 6.900	$ 27.600
4	Und.	escoba	escoba zulia	$ 6.900	$ 27.600
2	Und.	t40	T40 blanca x100 unds	$ 15.800	$ 31.600
4	Und.	cris100	cristaflex x100 metros	$ 5.500	$ 22.000
16	Und.	industrial	industrial 80x100 cm x10	$ 3.600	$ 57.600
20	Und.	residencialfina	Residencial 65x90 cm x10	$ 2.500	$ 50.000

VALOR A PAGAR:

$ 216.400

CUFE: ab95d912b4e5d730aa3553ca58adbf64bf7684d46baa544deac211a194266b8637c7773ed3a0e27d699e70af59d7ec76

Autorización según resolución número 18764104342985 vigencia de 2026-01-07T00:00:00-05:00 al 2028-01-07T00:00:00-

Powered by CamScanner

	FACTURAS SERVICIOS PUBLICOS			
	FECHA	NOMBRE	FACTURA #	TOTAL
1	10-mar	CHEC AURORA	399324388	$ 1.813.384
2	10-mar	AGUAS DE MZLES AURORA	62747	$ 1.542.221
3	10-mar	INTERNET ARBOLEDA	51538235	$ 89.900
4	10-mar	TELECCO S.A.S	FV 184037	$ 123.760
5	13-mar	CHEC ARBOLEDA	416366344	$ 1.745.658
6				
7				
		TOTAL SEGÚN FACTURAS		**$5.314.923**
		PRESUPUESTO		**$5.292.648**

Scanned with CamScanner

chec | la vida nos mueve

Grupo EPM

SUSUERTE S.A.
NIT: 8100003178
CRA 23C NO 64-32 MANIZALES

Fecha de Recaudo: 10/03/2026 07:41:10
Eq: 2928 Ofi: 1 Vendedor: 24828***
Tr: 7632333635 Cod Seg: 976517733
Cli:

CHEC

Referencia: 1039932438875
Matricula: 39932438875
Periodo de pago:
Servicio: CHEC
Valor: $1,813,384

Ajuste al Peso: $-34
Valor Recaudado: $1,813,350

Compra RASPA Y LISTO y participa hasta por 100 MILLONES al instante

Datos del Cliente

Nombre: JOSE IGNACIO ARENAS CASTANO

Dirección: VDA LA AURORA MORROGACHO EL JARDIN

Municipio: Manizales

Estrato: 2

Número de Cuenta

399324388

Factura del mes de: 23/FEB/2026

Fecha Máxima de Pago: 25/MAR/2026

Fecha Suspension por no pago:

Valor Total $1.813.384

Este valor corresponde a:

Cuotas y consumos de este mes

Valor Servicio de Energía..... $1.805.424

+

Impuesto Alumbrado Público..... $7.960

Tu consumo de energía este mes fué

Fecha de lectura	Consumo desde - hasta	Días de Consumo
19/FEB/2026	20/DIC/2025 - 19/FEB/2026	62

Consumo activa en kWh	Lectura actual	Lectura anterior	Factor multiplicación
2.041	59.136	57.095	1

Consumo reactiva en kVar	Lectura actual	Lectura anterior	Factor multiplicación

Total kWh consumidos: 2.041

Subsidio: -41,648%

kWh subsidiado	$ kWh subsidiado	Valor consumo con subsidio
260	545,0886	$141.723

kWh no subsidiado	$ kWh no subsidiado	Valor consumo sin subsidio
1.781	934,1387	$1.663.701

Valor total consumo activa: $1.805.424

Saldo en reclamación	Fecha Última pago	Valor Última pago	Tasa interés moratorio
	08/ENE/2026	$1.688.538	0,49%

Liquidación consumo por: Lectura Tomada

Nota de lectura:

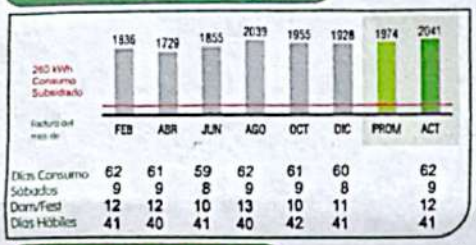
Comportamiento del Consumo: Incremento / Disminuyó

Mes	Consumo	# Días
Anterior	1.828	60
Actual	2.041	62

Información de Calidad

	Mes 1	Mes 2
Cod. Circuito	MAN23L13	
Cod. Transformador	M21107	
Grupo Calidad	32	32
DIU	28,213	25,546
FIU	25	24
DIUG	105,5	105,5
FIUG	56,8	56,8
HC	0	0
VC	0	0
CEC	0	2,74
%	20	20
DI	0	354,3457
V/r a Compensar $	0	0

Últimos Consumos Facturados



	FEB	ABR	JUN	AGO	OCT	DIC	PROM	ACT
Días Consumo	62	61	59	62	61	60		62
Sábados	9	9	8	9	9	8		9
Dom/Fest	12	12	10	13	10	11		12
Días Hábiles	41	40	41	40	42	41		41

Conceptos Energía CHEC

Valores facturados	Kwh	Valor
Consumo activa	2.041	$1.906.577
Subsidio	260	$-101,153

Valor por Servicio de Energía: $1.805.424

Fórmula Tarifaria Regulada = CU

Generación	Transmisión	Distribución
301,5748	52,9743	317,1201

Comercialización	Pérdidas	Restricciones
182,2573	60,6605	19,5517

Tarifa Mes: Enero

Valor kWh CU: 934,1387

Opción tarifaria*

Documento equivalente:115029389

Este número lo vas a ingresar en nuestra App CHEC

Espacios confiables que permiten elegir

con argumentos y transparencia

Abrimos nuestra información técnica para crear diálogos democráticos con la ciudadanía.

Ingresa a www.chec.com.co y conoce cómo desde el Grupo EPM generamos apertura informativa en época electoral.



Código de barras saldo actual: $1.813.384

Fecha máxima de pago: 25/MAR/2026

www.chec.com.co

Scanned with CamScanner

~~SUGUERTE~~ S.A.
NIT: 8100003178
CRA 23C NO 64-32 MANIZALES

Fecha de Recaudo: 10/03/2026 07:41:10
Eq: 2928 Ofi: 1 Vendedor: 24828***
Tr: 7632333634 Cod Seg: 72938699
Cli:

AGUAS DE MANIZALES

Referencia: 62747202601
Periodo de pago:
Servicio: AGUAS DE MANIZALES
Valor: $1,542,221

Ajuste al Peso: $-21
Valor Recaudado: $1,542,200

Compra RASPA Y LISTO y participa hasta por 100 MILLONES al instante

Electrónica de venta Nº	Fecha y hora (generación - expedición)
E 2095295	20-02-2026 11:23 / 20-02-2026 11:23

Periodo de cobro	Ficha Catastral
026-Feb/04/2026	00020000001000050000000000

Promedio m³	Lectura Actual	Lectura Anterior	Consumo m³
	19,987	19,738	249

Fecha de lectura	Clase de uso	Estrato
		2

	m³	Vr. unitario	Valor mes
			4,227
	11	2,008.06	22,089
	11	3,346.76	36,814
	227	3,346.76	759,715
			3,464
	11	1,672.57	18,398
	11	2,787.62	30,664
	227	2,787.62	632,790
		24.76	
		24.76	
		24.76	
		169.38	
		169.38	
		169.38	
19	Total mes servicios		1,508,161

Saldo en mora	Concepto	Saldo pendiente capital	Saldo pendiente interés	Cuotas	Valor cuota mes
			Total mes portafolio		

Saldo pendiente compromiso de pago	Saldo pendiente financiado	Pago a favor del usuario
0	0	0

Total periodo actual aguas: 1,508,161

Firma gerente

emas by VEOLIA

Saldo en mora	Conceptos / Clase de uso	Tarifa Referencia	Factor Sub / Apo	Precio	Cantidad Unds	Valor a pagar
	Costo Fijo Residencial Est 2	44,064.00	-37 %	27,672.00	1.0000	27,672
	Cargo variable Residencial Est 2	177.56	-37 %	111.51	55.0818	6,143
	Aprovechamiento Residencial Est 2	150.44	-37 %	94.48	2.5929	245
	VALOR SUBSIDIO		20,175		Total mes	34,060

Información consumo y valores últimos 6 meses

Act.	Descripción	Med	Dic-2025	Nov-2025	Oct-2025	Sep-2025	Ago-2025	Jul-2025
TRBL	Ton. Barrido y limp. x suscriptor	Kg	2.5390	2.5390	2.5390	2.5390	2.5390	4.0155
TRRA	Ton. de rechazo del aprov. x susc.	Kg	0.0184	0.0184	0.0184	0.0184	0.0184	0.0051
TRLU	Ton. Limpieza urbana x suscriptor	Kg	3.0545	3.0545	3.0545	3.0545	3.0545	3.1766
TAFNA	Ton. Residuos No aprov. Aforadas x susc.	Kg						
TRNA	Ton. Residuos No aprovechables x susc.	Kg	49.4699	49.4699	49.4699	49.4699	49.4699	47.2467
TRA	Ton. Efectivas Aprov. No aforadas x susc.	Kg	2.5929	2.5929	2.5929	2.5929	2.5929	2.4030
TAFA	Ton. Residuos Aprov. Aforadas x susc.	Kg						
Total			34,050	33,109	33,109	33,141	32,832	32,335 M

Frecuencia de recolección de residuos	Frecuencia barrido y limpieza
2	0

Total periodo actual emas: 34,060

Firma gerente

Resumen de tu factura:

Total periodo actual	Total saldo en mora	Meses de deuda
1,542,221	0	

Pago sin intereses hasta	Fecha de suspensión desde
Mar/09/2026	Mar/10/2026

Esta es la distribución de los costos de tu factura

- 97.79%
- 2.21%
- 0.00%

Aguas de Manizales SA ESP - BIC
Emas by Veolia
Otros

Nombre: JOSE HERIBERTO CASTAÑO DUQUE
Dirección: JARDIN LA AURORA
Dirección de Entrega: CL 50A 26B 02
Código CUFE: 42156241ff41fa7ed4d632ff8b63fe0ef622a1f5242a66a6387b8cbca0f46397d891 2bdca8e4d830e657b774ec9b4d
Cédula o NIT: 22222222222
Suscriptor Número: 62747
Medidor Número: 17000276
Forma de pago: Crédito
Código Recorrido: C12 3640-0106201-000

000623

No. SUSCRIPTOR	MESES DE DEUDA	SALDO EN MORA AL
62747		Feb/20/2026

TOTAL SALDO EN MORA AGUAS + EMAS: 0

No. SUSCRIPTOR	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	MES DE FACTURACIÓN
62747	AGFE 2095295	Ene-2026

TOTAL PERIODO ACTUAL AGUAS + EMAS: 1,542,221

Scanned with CamScanner

Practi
Comprobante de Pago
Id de Transaccion:1078792241,
Fecha:2026-03-10 07:43:23,
Producto:Facturas
Numero:3206451831
Monto:$89,900
Respuesta:Pago Exitoso
Codigo autorizacion:161990
Nota:
Nombre Convenio:CLARO HOGAR
Referencia:51538235
Tipo Pago:Referenciado
Id Aprobacion:161990
Codigo Convenio:84
LINEA DE ATENCION AL CLIENTE:BOGOTA:7432626 /NACIONAL: 018000512825
PRACTISISTEMAS:Corresponsal Banco de Bogota
Reenviar SMS
Vuelva Pronto! Gracias.

Hogar

MARIA NORA ARIAS
DIRECCIÓN: CL 50A 26B-02 CASA MANIZALES CA
CIUDAD: MZL CALDAS
ESTRATO: 4
B - C M 1
Micro: 146-Z12 REC-MZL-nCiv617

: Mar 18/26 | REFERENCIA DE PAGO: 51538235 | **TOTAL A PAGAR $ 89.900**

HOGAR INCLUYE:

TV + + TELEVISIÓN INTERNET TELEFONÍA

BENEFICIOS SIN PAGAR MÁS

Claro video Claro club

MEJOR, CONOCE LOS COBROS A DETALLE

DEUDA ANTERIOR

		Valor
	$ 90.138	$ 0
	$ -90.138	

TELEVISIÓN

Fecha Inicial	Fecha Final	Días		Valor
01-Mar-26	31-Mar-26	31	$ 30.000	$ 35.700
			$ 5.700	

INTERNET

Descripción	Fecha Inicial	Fecha Final	Días		Valor
INTERNET 500 MBTC	01-Mar-26	31-Mar-26	31	$ 20.545	$ 24.449
IVA				$ 3.904	

TELEFONÍA

Descripción	Fecha Inicial	Fecha Final	Dias		Valor
LD 30 MINUTOS INCLUIDOS	01-Mar-26	31-Mar-26	31	$ 2.155	$ 29.751
TELEFONIA*	01-Mar-26	31-Mar-26	31	$ 22.845	
IVA				$ 4.751	

Resolución DIAN para facturación electrónica No. 18764012024320 del 25 de noviembre
CUFE: 0adfe6904e7ab2380652bbf8e351f6873cfa61a238820d

Impreso por Carvajal Soluciones de Comunicación S.A.S

Claro COMCEL S.A. NIT 800.153.993-7

(415)7709998002319(8020)1142533492000005153823 5(3900)000089900(96)20260318

FORMA DE PAGO: Efectivo ☐ T. Crédito ☐

Escanea el código QR para pagar tu factura

MARIA NORA ARIAS

REFERENCIA DE PAGO:	51538235
N° DE IDENTIFICACIÓN	CC 35455524
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	R 1142533492
FECHA DE FACTURA:	Mar 01/26
PERIODO DE FACTURACIÓN:	Mar 01/26 - Mar 31/26
PAGAR ANTES DE:	Mar 18/26
TOTAL A PAGAR	$ 89.900

Paga la factura antes de la fecha de pago oportuno y evita la suspensión de tus servicios. Ten en cuenta que el costo de la reconexión por suspensión es de $38.100 más IVA

Scanned with CamScanner

SUSUERTE S.A.
NIT: 8100003178
CRA 23C NO 64-32 MANIZALES

Fecha de Recaudo: 10/03/2026 07:45:49
Eq: 2928 Ofi: 1 Vendedor: 24828***
Tr: 7632334723 Cod Seg: 495455145
Cli:

TELECCO SAS

Referencia: 184037
Servicio: TELECCO SAS
Valor: $123,760

Ajuste al Peso: $0
Valor Recaudado: $123,760

TELECCO SAS
NIT 900.664.406-0
7aa 30 60 Int 901 Edificio Element
Tel: (604) 3227092
Medellín - Colombia
admin@telecco.co
ttps://www.telecco.co/

Factura electrónica de venta
No. FV 184037

Teléfono	(0) 3135298779 - Ext. 0
Ciudad	Manizales - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	21/02/2026, 12:14
Expedición	21/02/2026, 12:20
Vencimiento	05/03/2026

ón	Cantidad	Vr. Total
DAD 20 MEGAS GRAVADO	1.00	123,760.00

Total Items: 1

Valor en Letras:
Ciento veintitres mil setecientos sesenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2026-03-05 por $ 123,760.00

Total Bruto	104,000.00
IVA 19%	19,760.00
Total a Pagar	**123,760.00**

Observaciones:
SERVICIO MES DE MARZO 2026 - PUEDE PAGAR EN BANCOLOMBIA: CUENTA DE AHORROS 88300000376
PAGOS EN SUSUERTE CON EL CODIGO DE SU FACTURA. https://www.telecco.co/

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764070373388 aprobado en 20240508 prefijo FV desde el número 130001 al 350000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6190 Otras actividades de telecomunicaciones Tarifa 8
CUFE: 7bd02a0b6b581855a6ff3d3b3c7157eb45bd808938c924003881406995ce248d73afdea8206a7016645e50713e237844

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - NIT 830048145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica versión 10.1

Scanned with CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo

TRANSACCIÓN EXITOSA
13/03/2026 - 11:24:05 AM

CUC 0042218201
Nombre del comercio DETALLES MATTITO'S
Dirección KR 25 49 77

Número de transacción	Terminal
903404013426	CBP1700100003404

Detalle

Recaudo Banco Caja Social

Número de autorización 571700
Nombre del convenio CENTRAL HIDROELECTRICA DE CALD
Código del convenio 15600052

Credito SOMOS
$0

Afiliaciones y/o seguros
$0

Saldo anterior
$0

Datos del cliente

Nombre titular
NHORA ARIAS ARCINIEGAS

Número de cuenta
416366344

Dirección
CLL 50A 26 28 VERSALLES - VERSALLES

Número del medidor
18429072

Municipio
Manizales

Clase servicio
2 Comercial

Estrato

Valor total

$1.745.658

Fecha máxima de pago
20/MAR/2026

Periodo
MAR/2026

Fecha expedición de factura
2026-03-06 06:10:02

Fecha suspensión por no pago

Meses deuda

Tu consumo de energía este mes fue:

Fecha de lectura	Consumo desde - hasta	Días de consumo	Liquidación consumo por	Nota de lectura
22/FEB/2026	24/ENE/2026 - 22/FEB/2026	30	Lectura Tomada	

Lectura actual kWh		Lectura anterior kWh		Factor multiplicación		Consumo activa en kWh
90.727	−	89.383	×	1	=	1.344

Lectura actual kVar		Lectura anterior kVar		Factor multiplicación		Consumo reactiva en kVar
61.135	−	60.110	×	1	=	1.025

kWh consumidos		Valor kWh		20 % Contribución		Valor total consumo
1.344	×	934,1387	+	$273.485	=	$1.528.967

Saldo en reclamación	Fecha último pago	Valor último pago	Tasa interés moratorio
0	19/FEB/2026	$1.822.617	1,91%

Escanea este código y realiza tu pago aquí

- Pago digital www.chec.com.co
- Puntos Susuerte y Apostar
- Entidades bancarias
- Corresponsales
- Débito automático

Fecha y hora de generación:
2026-03-06 06:10:02

Fecha y hora de expedición:
2026-03-07 00:32:00

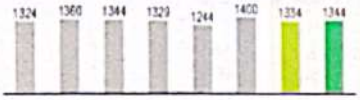
Comportamiento del consumo

Disminuyó

	Consumo kWh	# de días
Mes anterior	1.400	31
Mes actual	1.344	30

CUDE: aa4a2e99d4fe4f8256b0d6035f70392967c81c638a2d28f27437eb2ffd55ff49ee742a0f9e45f0b7a7ac8fa4a30d4329

Últimos consumos facturados



Factura del mes de	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	PROM	ACT
Días consumo	32	30	31	30	29	31		30
Sábados	5	4	5	4	4	4		5
Dom/Fest	7	4	5	7	5	7		5
Días hábiles	20	22	21	19	20	20		20

Conceptos energía CHEC

Valores facturados	kWh	Valor
Consumo activa	1.344	$1.255.482
Consumo reactiva	353	$111.943
Contribucion activa	1.344	$251.096
Contribucion reactiva	353	$22.389

Valor por servicio de energía $1.640.910

Código de barras saldo actual: $1.745.658

(415)7709998001183(8020)01041636634447(3900)0001745658(96)20260331

Scanned with CamScanner

HISTORIA CLINICA

Paciente: Nombre: LUIS CARLOS CASTAÑO ROJAS Identificación: Identificación: CC-10239327 Sexo: M Edad: 68 Años Dirección: HOGAR MI JESUS HOGAR DE PASO MI JESUS Barrio: CENTRO Telefono: 8862447 3122417145

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO Fecha de Nacimiento: 25/03/1957

Ocupación: NINGUNO

Acudiente:

Responsable:

Tipo Atención: Fec. Atencion: 10:58 02/03/2026 // JOSE HUMBERTO MARTINEZ OSORIO - CC10287017

Tipo: 1221 - CONSULTA CONTROL POR MÉDICO GRAL.

ANAMNESIS

- Motivo de consulta

CONTROL DE HIPERTENS[illegible]ARTERIAL

SE REALIZA VALORACIÓN[illegible]OTOCOLO INSTITUCIONAL

COMPAÑÍA: HNA LUZ STE

ESCOLARIDAD: 5TO DE P

PROCEDENCIA: BARRIO V

OCUPACIÓN: CESANTE

VIVE CON: 70 COMPAÑER

TELÉFONO: 3122417145

ANTECEDENTES

PERSONALES: HTA - DISLI[illegible]CA - ARTROSIS - ERC

FARMACOLÓGICOS: CARV[illegible]EVOTIROXINA 50 MCG X 1, DUTASTERIDE + TAMSU[illegible]AFEÍNA 500/65 MG X 2. INICIO HIDRÓXIDO DE ALU

ALÉRGICOS: PENICILINA

QUIRÚRGICOS: CATETERIS

FAMILIARES: MADRE CARD



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.006.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2026

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 02 /26	$ 16.000.
Cancelado a: Adriana Maria Villada		
Por concepto de: transporte de la persona mayor luis Carlos Castaño. a Cita médica.		
Valor en letras: Dieciseis mil pesos ncte.		
Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana Villada CC o NIT: 30238510	

- Enfermedad actual

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE HTA DESDE HACE 22 AÑOS DESDE EL DIAGNOSTICO EN MANEJO FARMACOLÓGICO REFERIDO, CON BUENA ADHERENCIA, SIN REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS. ASISTE A CONTROLES DE RIESGO CARDIOVASCULAR (ÚLTIMO CONTROL 28/11/2025). NIEGA TABAQUISMO, NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SIN EXPOSICIÓN A BIOMASA. COMENTA ESTA CAMINANDO OCASIONALMENTE, SIGUE RECOMENDACIONES ALIMENTICIAS. VALORADO POR MEDICINA INTERNA: NO. VALORADO POR NUTRICIÓN: NO. VALORADO POR OFTALMOLOGÍA: JUNIO 2025, NO TRAE HC. VALORADO POR PSIQUIATRÍA: SEPT 2025, NO TRAE HC. HOSPITALIZACIÓN PREVIA EN EL ULTIMO MES: NO. VACUNAS CONTRA EL COVID- 19: 3 DOSIS, APLICACIÓN VACUNA DE LA INFLUENZA VIGENTE (NO TRAE CARNÉ). TEST DE MORISKY GREEN 4/4 ADHERENTE AL TRATAMIENTO. PACIENTE REFIERE GASTRALGIA CON ALIMENTOS Y SOLICITA MEDICACIÓN Y SOLICITA SE SUSPENDA ESCITALOPRAM POR TENERLA EN FÓRMULA DE PSIQUIATRÍA.

- Revisión por Sistemas

AL MOMENTO REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DOLOR PRECORDIAL SIN DISNEA U ORTOPNEA, NIEGA PALPITACIONES, SIN MAREO, SIN ALTERACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA POLIDIPSIA POLIFAGIA O POLIURIA, NIEGA EDEMA DE EXTREMIDADES, SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES O URINARIOS,NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS.

EKG 12/05/2025: RITMO BRADICARDIA SINUSAL FC 58 LAT X MIN, SIN OTROS HALLAZGOS.

27/01/26: CT 120, HDL 32, LDL 67.1, TRG 118, GLICEMIA BASAL 86, CREAT 1, HEMOGRAMA SIN ANEMIA SIN ALTERACIONES EN LA LINEA

MEDICO441

Humberto Martinez
RM 10287017

Responsable de las notas de Atención

JOSE HUMBERTO MARTINEZ OSORIO - CC10287017

Assbasalud

Scanned with CamScanner

idime

148-1159328

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 04/03/2026 05:54:54 AM
Fecha de muestra: 04/03/2026 05:54:54 a. m.
Fecha impresion : 05/03/2026 10:33:36 AM

No. de Orden:1159328		No. Interno	:1159328
Paciente	:SALINAS JULIO CESAR	Edad	:61 a 3 m 27 d
Documento Id:10269291		Fecha Nacimiento:	07/11/1964
Empresa	:NUEVA EPS SUBS POS- MARZO 2026	Sexo	:MASCULINO
Sede	:MANIZALES FUNDADORES	Teléfono	:3135298779
E-Mail	:hogardepasomijesus@gmail.com	No. Autoriza	:302538608

MALBA**MALB**CREAOP** Web

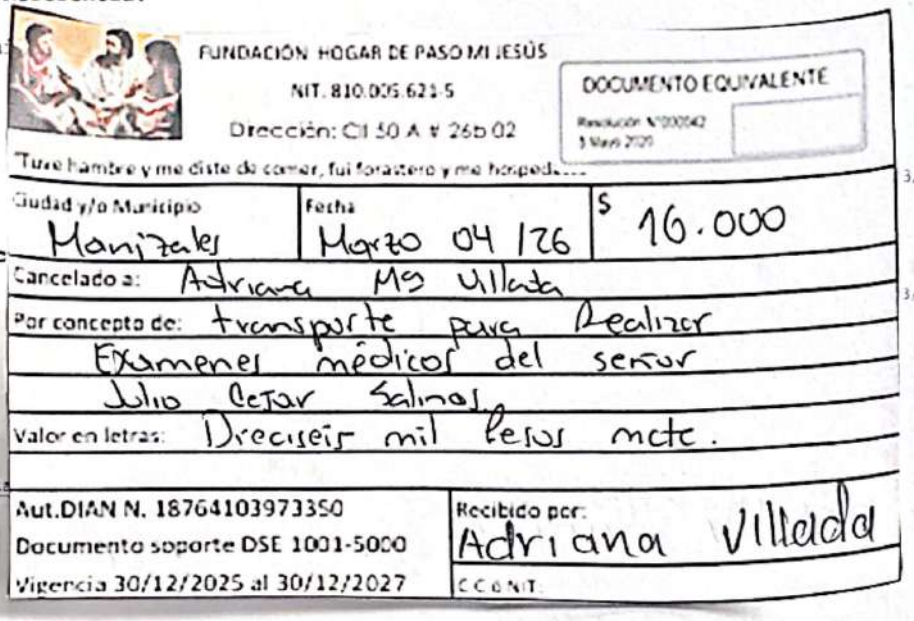
Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de
QUIMICA CLINICA			
MICROALBUMINURIA ORINA PARC			
CREATININA, ORINA PARCIAL	159.00	mg/dL	39 - 259
Tecnica: ENZIMATICA			
ALBUMINURIA EN ORINA PARCIAL	10.90	mg/L	0 - 0
RELACIÓN ALBUMINURIA/CREATINURIA MICROALBUMIN	6.86	mgAlb/gCre	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia:			
Menor de 20 mg de albúmi			
Tecnica: TURBIDIMETRIA			

3/2026 10:18 AM

Director Laboratorio - Bac

3/2026 10:21 AM

Nota: la



Scanned with CamScanner

Descripción: Proced. Terapeúticos Quirurgico

CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A

CRA 27 66-30 TEL 8876505

No Historia clínica: 30290659

Datos Personales

Identificación: 30290659 Fec. Nacimiento: 28/08/1953 Edad: 72 años 6 meses 7 dias
Nombre: Luz Maria Diaz Orozco Sexo: Femenino
Dirección: CALLA 50 A N 26-02 ARBOLEDA Telefono: 3137401714-3206451831
Ciudad: MANIZALES
Entidad: Salud Total EPS-S S.A.

Datos del Procedimiento:

Fecha de Realización: miércoles, 4 de marzo de 2026 Hora Inicio: 10:21 Hora Finalizacion:10:34

Diagnóstico Inicial: N328 Otros trastornos especificados de la vejiga

Diagnóstico Final: N328 Otros trastornos especificados de la vejiga

Ambito: Ambulatorio Grupo Cirugia: Unica vía igual cirujano

Procedimiento(s) realizado(s)

597202 Inyección de toxina botulínica intravesical

Profesional que Realizo el Procedimiento: DR. LUIS FERNANDO RESTREPO PRADO

Anestesiólogo: Mauricio

Ayudante:

Instrumentador: Michel

Tipo anestesia: Anest. g

PREVIA ASEPSIA, ANTIS
21FR, EVACUACION DE
APLICACIONES EN EL D

TOSCOPIO
I 10
VEJIGA.

Complicaciones: No

Tejidos para estudio Histo

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 4/26	15.000

Cancelado a: Adriana Mª Villada

Por concepto de: Procedimiento de la Señora Luz maria Diaz

Valor en letras: Quince mil Pesos mcte.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
C.C. ó NIT: 30 238510

RM. 3181349 - Medico Urologo

Durante la consulta, cirugia y/o procedimeinto se utilizaron todos los elementos de protección personal, desinfección de equipos, consultorios, salade de procedimientos y sala de cirugia con el fin de evitar el contagio y la propagación del coronavirus.

Scanned with CamScanner

Consulta de Nefrología- CONSULTA EXTERNA

DAVITA CLINICA MANIZALES - DVC
Dirección: Carrera 23 No. 39-28 Tel. 8944167 - 3103157491 Ext: 5541 - 5542 | Manizales, Caldas
Teléfono: 3103157491
Nit: 830007355-2

IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombres: JOSE REINALDO | Apellidos: CEBALLOS LOPEZ
Tipo de Identificación:Cédula ciudadanía | No. de Identificación: 4326303 | Fecha de Nacimiento: 31/12/1945
Edad: 80 años 2 meses 5 días | Sexo: Masculino
Departamento: Caldas | Ciudad: Manizales
Dirección: hogar de paso mi jesus
Teléfono Celular: 3137401714 | Teléfono Casa: 3137401714 | EAPB: EPS SANITAS
Tipo de Afiliado: Subsidiado | Afiliación: Cotizante

Fecha y hora de inicio de la atención: 05/03/2026 13:42:56 Nombre de consulta: Cita de Consulta por Nefrologia Primera Vez 30 min Atención 1

DATOS GENE
Tipo de Consu
Finalidad de la
Causa Externa
Grupo de serv
Código de ser
Vía ingreso us

ENFERMEDAD
Enfermedad A
CONSULTA NE

DX RENAL
ALTERACION

ANTECEDENT
PAT: HTA, DIL
QX: OCULAR.
ALERGIAS: NI
TOXICOS: EX
FARAMCOLOGICOS:
-IPRATROPIO IHN 2 PUFF/8H
-LOSARTAN 50 MGDIA
-ATORVASTATINA 40 MG DIA
-TAMSULOSINA 0.4 MG DIA
-DAPAGLIFOZINA 10 MG DIA
-HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA
- GLICOPIRRONIO + INDACATEROL INH 2 PUDD/DIA


FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b-02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"
Ciudad y/o Municipio: Manizales | Fecha: Marzo 5 /26 | $ 16.000
Cancelado a: Adriana Mª Villada
Por concepto de: transporte a cita consulta Externo de la Persona mayor Jose Reinaldo Ceballos.
Valor en letras: Dieciseis mil Pesos mcte.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Adriana Villada
CC o NIT: 30238510

ASISTE A CONSULTA PACIENTE QUE REFIERE ESTAR ESTABLES CONDICIONES GENERALES, NIEGAS SINTOMAS URINARIOS, NIEGA OTROS.

Observaciones:
PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, USUARIO DE OXIGENO EN DOMICILIO QUE NO USA DE MANERA CORRECTA Y ORDENADA.

ANTECEDENTES PERSONALES

Scanned with CamScanner

Atencion - Consulta Medica

SAN JOSE

HISTORIA CLINICA

Paciente: Nombre: JOSE ALBORNOZ Identificación: Identificación: CC-6509550 Sexo: M Edad: 87 Años Dirección: HOGAR MI JESUS Barrio: CENTRO Telefono: 8862447 3187897679

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO Fecha de Nacimiento: 31/12/1938

Ocupación: NINGUNO

Acudiente:

Responsable:

Tipo Atención: Fec. Atencion: 11:15 09/03/2026 // MARIA PATRICIA GRANDA LOPEZ - CC43056696

Tipo: 1223 - CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICO GRAL.

ANAMNESIS

- Motivo de consulta
retension de orina
- Enfermedad actual
acompañante ; adrina
usuario de 87 años
voc vio a hacer retens
COn dx de hta mane
vacunasde covid 3 dc
- Revisión por Sistemas
ninguna
- Antecedentes
* ALERGICOS :
ALERGIAS-no
* FAMILIARES :
OTRO-no
* GENERALES :
OTRO-no refiere, HTA-H
* MEDICAMENTOS :
MEDICAMENTO-bisacoc
* OTROS :
OTRO-no
* QUIRURGICOS :
QUIRURGICOS-no



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 09/26	16.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada

Por concepto de: transporte a City médica de la Rerure mayor Jose Albornoz

Valor en letras: Diecisei mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
CC o NIT. 30 238510

o sonda por 3 dias , luego

EXAMEN FISICO

- Estado General: ACEPTABLES CONDICIONES
- Signos vitales

Pulso: 88 Fr.C.: 88 Fr.R.: 18 TA/S: 120 TA/D: 80 Temp.: 36.00 °C Peso: 58.00 Kg Talla: 1.54 Mts IMC: 24.46

- Sistemas
* PIEL Y SUBCUTANEO: Normal
* CABEZA Y ORG. SENTIDOS: Normal
* FONDO DE OJO: Sin revisar
* CUELLO: Normal
* APARATO RESPIRATORIO: Normal
* APARATO CARDIO VASCULAR: Normal
* APARATO GASTRO-INTESTINAL: Normal
* CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: Sin revisar
* APARATO GENITO-URINARIO: Sin revisar
* TANNER: Sin revisar

- Hallazgos
saturacion de oxigeno de 88 % al medio ambiente
Examen Físico; paciente consciente orientado mucosas húmedas.
Cabeza; normal
Cuello; móvil sin masas
Oídos :pabellones auriculares nórmales, conductos auditivos normales, timpanos sanos.
hipoacusia
Boca: mucosas húmedas, dentadura natural
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular normal, sin ruidos sobre agregados.
Abdomen: no masas, no megalias, no dolor a la palpación.

MEDICO80

Responsable de las notas de Atención
MARIA PATRICIA GRANDA LOPEZ - CC43056696

María Patricia Granda López
Médico General
R.M. 5101997
c.c 43056696
FIRMA

Scanned with CamScanner

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245-1
CALLE 51 #24-50 Manizales - Caldas TEL: 8879100
CITA MEDICA

[RBoltCit]
Fecha: 09/03/26
Hora: 09:08:14
Página: 1

NÚMERO :1126951 *1126951 10245467* **RESERVADA :** 09/03/2026 09:08:14 CARMEN ENSUEÑO GRISALES CARMO
TIPO DE ATENCIÓN: Presencial

Paciente:	CC 10245467	RAMON EMILIO CUESTA	
Nacimiento:	12/09/1959 00:00:00	**Edad:** 66 AÑOS	
Sexo:	MASCULINO		
Dirección:	CALLE 50A # 26B-02		
Teléfono:	3137401714	**Celular:** 3137401714	**Teléfono Oficina:**
Contrato:	PGP SALUD TOTAL HOSPITALARIO SUBSIDIADO		**Autorización:** 94953-2613540116

FECHA CITA:	Lunes 9 de Marzo del 2026	**HORA:** 11:45:00 AM	**DURACIÓN** 15 MIN
SEDE	CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A	**DIRECCIÓN:**	CALLE 51 #24-50 Manizales - Caldas
BARRIO	VERSALLES	**CIUDAD:**	MANIZALES
CONSULTORIO:	CONS. EXTERNA CX 03	**VALOR:**	1800.00

890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

MEDICO(S): M1023 NESTOR FELIPE VARON GONZALEZ 382 MEDICINA GENERAL
INFORMACION IMPORTANTE: Favor presentarse 20 minutos antes de la hora de su cita

09/03/2026

7J.0 *HOSVITA

3779076



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 9/26	$ 6.300
Cancelado a: Adriana Mª Villada		
Por concepto de: transporte para cita médica de la persona mayor Ramón Emilio Cuesta.		
Valor en letras: Seis mil trescientos pesos.		
Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana Villada C.C o NIT:	

Scanned with CamScanner

Nombre: JORGE HUMBERT
Dirección: LA ARBOLEDA:
3137401714

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB

Fecha Solicitud: 11:15 09/03/2026 MEDICC
Tipo Servicio: CONSULTA MEDICA

Codigo	
902210	(CodInt: 3991) HEMOGR ERITROCITOS, ÍNDICES * Norma: 14 * Guía: 13
903841	(CodInt: 1447) GLUCOS * Norma: 14 * Guía: 13

Pagina 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
EN INTERVENCIÓN

Solicitada el: 09/03/2026 10:17:25
Autorizada el: 16/03/2026 10:18:30
Impresa el: 16/03/2026 10:18:31

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 12395) P068 - 306693690
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.4326113 CORREA ROLDAN JORGE HUMBERTO
Edad: 79 Fecha Nacimiento: 17/04/1946 Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN 2)
Dirección Afiliado: CL 50 A 26 B 02 Departamento: CALDAS 17 Municipio: MANIZALES 001
Teléfono afiliado: (6) - 8909576 Teléfono celular afiliado: 3206451831 Correo electrónico: hogarbejacormimos@gmail.com
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E

Solicitado por: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E
NIT: 800044967 - 8 Código: 170010061707
Dirección: CALLE 27 NO. 17-32 Departamento: CALDAS 17 Municipio: MANIZALES 001
Teléfono: (6) -

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL
Remitido a: SUBSIDIADO-IDIME S.A. - FUNDADORES MANIZALES
NIT: 800063396 - 2 Código: 170010145703
Dirección: DIRECCIÓN: CALLE 33 # 22-40 Departamento: CALDAS 17 Municipio: MANIZALES 001
Teléfono: (6) - 606 8931758

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Dx: Z018 OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS

de Consulta Medica
)SE

Edad: 87 Años Dirección: HOGAR MI JESUS

Prioridad: SI
Tipo: MORBILIDAD
Destino: REMISION EXTERNA

GIA

Pagina 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
EN INTERVENCIÓN

Solicitada el: 09/03/2026 10:27:15
Autorizada el: 16/03/2026 10:28:36
Impresa el: 16/03/2026 10:28:36

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 12395) P068 - 306696253
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.6509550 ALBORNOZ JOSE
Edad: 87 Fecha Nacimiento: 31/12/1938 Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN 1)
Dirección Afiliado: CL 50A 26B 02 ARBOLEDA Departamento: CALDAS 17 Municipio: MANIZALES 001
Teléfono afiliado: (6) - 8909575 Teléfono celular afiliado: 3206451831 Correo electrónico:
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E

Solicitado por: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E
NIT: 800044967 - 8 Código: 170010061707
Dirección: CALLE 27 NO. 17-32 Departamento: CALDAS 17 Municipio: MANIZALES 001
Teléfono: (6) -

Ordenado por: INSTITUCIONAL P
Remitido a: SUBSIDIADO-SERVI
NIT: 890807591 - 5
Dirección: CALLE 48 NRO 25- 71
Teléfono: (6) - 3336035297

Ubicación del paciente: CONSU
Origen: ENFER
Dx: Z018 OTROS E

CODIGO	CANT
890284	1 CONSU



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000542
5 Marzo 2026

Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste....

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 9/26.	$ 7.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada.
Por concepto de: transporte para autorizar Servicios de los pacientes mencionados Jose Albornoz y Jorge humberto Correa.
Valor en letras: Siete mil Pesos.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
CC o NIT: 30 238510

oloco sonda por 3 dias , luego

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: CINDY VANESSA CARDONA SALAZAR
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

58.00 Kg Talla: 1.54 Mts IMC: No Aplica

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Medica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización

o ambiente
tado mucosas húmedas.

*** * Referencia - Cuenta Medica: P068-382315680**
Registro impreso por: CINDY VANESSA CARDONA SALAZAR

conductos auditivos normales, timpanos sanos.

tural
s, sin soplos, murmullo vesicular normal, sin

Vigilado Supersalud

6003299 SEPT. / 2013 P.F. e I.

NUEVA EPS S.A. - NIT 900.156.264-2

- ANNER: Sin revisar
- TACTO RECTAL: Sin revisar
- APARATO OSTEOMUSCULAR: Normal
- EXAMEN NEUROLOGICO: Normal
- EXAMEN GANGLIONAR: Normal

Abdomen: no masas, no megalias, no dolor a la palpación.
Extremidades: sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos.
Pulsos presentes.
Neurológico: sin déficit

EXAMENES REALIZADOS

Autor de la Remisión
MARIA PATRICIA GRANDA LOPEZ - CC43056696

María Patricia Granda López
Médico General
R.M. 5101997
c.c. 43056696 FIRMA

Scanned with CamScanner

INFORMACIÓN CITA

Señor(A) JULIO CESAR CAÑON HENAO, la cita de PV CONTROL POR MEDICO ha sido asignada con el Dr(A) CUARTAS VALENCIA ANGELA, para el 10 de Marzo de 2026, a las 10:00AM.

Por favor anote estos datos y diríjase a su unidad de atención asignadaVS UME PALMAS, ubicada en CL 58 23 30, con su carné y su documento de identidad, con [illegible] anticipación para trámites administrativos.



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.006.621-5

Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000043
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedi..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 10/26	14.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada

Por concepto de: transporte a cita médica del señor Julio Cesar Cañon

Valor en letras: Catorce mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Adriana Villada
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C ó NIT:

Scanned with CamScanner

S.E.S Hospital Universitario de Caldas

NIT: 890807591-5

HISTORIA CLINICA

Dirección: Calle 48 No. 25-71 Telefono: 8 78 25 00

CONSULTA EXTERNA

Datos Ingreso: No. Historia Clínica 24724550 Ingreso 1996373 Fecha Ingreso: 11/03/2026 9:58:41 a. m. No. Folio: 1

Datos de Afiliación: Nivel: SUBSIDIADO NO CANCELA Plan de Beneficio: NUEVA EPS SUBSIDIADO 2024

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Regimen: Regimen_Simplificado

Datos Personales

Nombre Paciente: MARIA DEL CARMEN TORRES FRANCO **Identificacion:** Cédula_Ciudadanía 24724550 **Sexo:** Femenino

Fecha Nacimiento: 29/septiembre/1947 **Edad Actual:** 78 Años / 5 Meses / 11 Días **Estado Civil:** Soltero

Direccion: LA ARBOLEDA **Telefono:** 3137401714

Procedencia: MANIZALES **Ocupacion:** NO REPORTADA

Tipo Consulta: Primera Vez

Subjetivo:

DERMATOLOGIA / 78 AÑO
VIVE EN HOGAR DEPASO

DERMATITIS CRONICA IN
TTO CON BETAMETASO
USO PREVIO DE JABON

AP: HTA IVP
TTO ENALAPRIL AMLODI ENALAPRIL
NIFEDIPINO

Tratamiento Ambulatorio

N.A

Objetivo:

TA:

FOTOTIP TRES .
MULTIPLES PLACAS ERI DADES
PLACAS RITEMATOSAS ES
CAMBIOS DE LIPODERM
ENCUENTRO ADEMAS P
NO ENCUENTRO VESICU
NO LESIONES EN MUCOSAS



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2025

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 11 /26	13.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada

Por concepto de: transporte a Consulta Externa de la señora Maria del Carmen Torres

Valor en letras: trece mil pesos mcte.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Adriana Villada
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C & NIT: 30 238510
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

Interpretación de Imágenes:

No Relata

Imagenes Diagnosticas:

No Relata

Análisis:

SE UTILIZARON ADECUADAMENTE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS Y SUFICIENTES PARA LA ATENCIÓN SEGURA DE ESTA (E) PACIENTE Y PREVENIR EL CONTAGIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TENIENDO EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE MINSALUD Y EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.

DX
1. DERMATITIS SEBORREICA
2.XERODERMIA , DERMATITIS ATOPICA DEL ADULTO / AUTOECCEMATIZACION / PACIENTE CON POLIFARMACIA

CTA: MOMETASONA +ISOCONAZOL EN CARA , KETOCONAZOL CHAMPU
DESONIDA L+LBD
BETAMETASONA EN PLACAS MAS ROJAS

Profesional: ACOSTA ARISTIZABAL ANGELICA MARIA Firma:
Especialidad: 110 - DERMATOLOGIA
Registro: 4022

Scanned with CamScanner

Autorización Servicios

nueva eps

Solicitada el: 12/03/2026 00:00
Autorizada el: 12/03/2026 06:38
Impresa el: 12/03/2026 06:38

N° Solicitud: 1
N° Autorización: (POS) 7562-306324017
Código Eps: EPS037

Afiliado: CC 4326113 CORREA ROLDAN JORGE HUMBERTO

Edad:79 **Fecha Nacimiento:** 17/04/1946 **Tipo Afiliado:** Beneficiario (SISBEN-2)

Dirección Afiliado: CL 50 A 26 B 02

Departamento: CALDAS 17 **Municipio:** MANIZALES 001

Teléfono Afiliado: (6)-8909578 **Celular Afiliado:** 3206451831 **Correo Electrónico:** hogardepasomijesus@gmail.com

IPS Primaria: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E

Solicitado por: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E

Nit: 800044967 8 **Código:** 170010081707

Dirección: CALLE 27 NO. 17-32

Departamento: CA **Municipio:** MANIZALES 001

Teléfono:

Ordenado por: IN

Remitido a: SUB

Nit: 800044967 8

Dirección: CALLE

Departamento: CA

Teléfono:

Ubicación Paciente

Origen: ENFERM

Dx: Z000

Código
903026
903859

Afiliado No Cancela



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 12/26	$ 7.000
Cancelado a: Adriana Maria Villada		
Por concepto de: Transporte para Autorizacion de la Persona Jorge humberto Correa.		
Valor en letras: Siete mil Pesos		
Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana Villada C.C ó NIT: 30238510	

iente

Manejo Integral Según Guia: No

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: MARISOL SEPULVEDA RINCON
Teléfono:
Cargo o Actividad: AUTORIZADOR IPS PORTAL WEB

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: 7562-381861853
Registro impreso por: MARISOL SEPULVEDA RINCON

Scanned with CamScanner

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps

EN INTERVENCIÓN

Solicitada el: 13/03/2026 14:00:56
Autorizada el: 13/03/2026 14:02:12
Impresa el: 13/03/2026 14:02:13

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 12395) P019 - 306541907
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.4336409 **GALLEGO LUIS ALBEIRO**
Edad: 66
Fecha Nacimiento: 18/05/1959
Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN-1)
Dirección Afiliado: VDA KM 41
Departamento: CALDAS 17
Municipio: MANIZALES 001
Teléfono afiliado: (6) - 8877996
Teléfono celular afiliado: 3008512973
Correo electrónico: andres.pineda1105@gmail.com
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E

Solicitado por: SUBSIDIADO-ASSBASALUD E.S.E
Nit: 800044967 - 8
Código: 170010081707
Dirección: CALLE 27 NO. 17-32
Departamento: CALDAS 17
Municipio: MANIZALES 001
Teléfono: (6) -

Ordenado por: MARTINEZ OSORIO JOSE HUMBERTO
Remitido a: SUBSIDIADO-SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Nit: 890807591 - 5
Código: 170010010301
Dirección: CALLE 48 NRO 25- 71
Departamento: CALDAS 17
Municipio: MANIZALES 001
Teléfono: (6) - 3336025207

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.006.631-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
1 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 13/26	7.000

Cancelado a: Adriana Mg Villada
Por concepto de: Transporte a realizar autorizacion de Servicio de la Persona mayor Luis Albeiro Gallego
Valor en letras: Siete mil Pesos.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Adriana Villada
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C ó NIT: 30239510
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

...administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Valido por 180 dias a partir de la fecha de Autorización.

** Referencia - Cuenta Medica: P019-382128986
Registro impreso por: YULI ANDREA ARENAS ORTIZ

Vigilado Supersalud

Scanned with CamScanner

LISTADO DE EVOLUCIONES

Paciente: Nombre: LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ Sexo: M Edad a hoy: 66 Años Direccion: HOGAR DE PASO MI JESUS CLLE 50 A NUM 26 B 02 CONFAMILIARES TEL 3206451831 Telefono: 3217518535 - 0
Identificación Asociada: CC-14235968
EPS: NUEVA EPS - SUB

- Fecha de REGISTRO: 13:42 16/03/2026-ODOPRO110
- Responsable: MARLLY GESELA ESPINEL PARRA

N0/3438881

Nota:

PACIENTE QUE SE PRESENTA A CONSULTA PROGRAMADA REFIERE "VENGO A REALIZARME UNA LIMPIEZA, YA ESTUVE EN ASUNCIÓN Y ME DIJERON QUE ERA CADA 2 AÑOS"
SE INDAGA SI EN EL MOMENTO HAY ALGUNA MOLESTIA O DIENTE QUE LE DUELA Y REFIERE "QUIERO LA LIMPIEZA PORQUE TENGO PERIODONTITIS, SE ME MUEVEN LOS DIENTES"; SE PREGUNTA SI REALIZA USO DE HILO DENTAL Y RESPONDE QUE NO; SE EXPLICA LA NECESIDAD DE COMENZAR A IMPLEMENTARLO COMO PARTE DE SU HIGIENE ORAL; SE COMENTA QUE LA HIGIENE NO LE CORRESPONDE SI NO HASTA 31 DE MAYO DEL PRESENTE AÑO. EL PACIENTE ENTIENDE Y SOLICITA JUSTIFICACIÓN PARA HOGAR DE PASO.



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2025

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 16/26	$ 14.000

Cancelado a: Adriana Mc Villada

Por concepto de: transporte a cita odontologica de la persona mayor Luis Guillermo Cardona

Valor en letras:

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
C.C ó NIT: 30238510

Scanned with CamScanner

Assbasalud E.S.E
Hace parte de mi vida

Solicitud de Imagenología

ASUNCION

Paciente: **Nombre: LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ** **Identificación: CC-14235968** **Sexo: M** **Edad: 66 Años**
NUEVA EPS - SUB Réglmen: SUBSIDIADO

Afiliado a:

Fecha Solicitud: 10:21 17/03/2026
Tipo Servicio: CONSULTA MEDICA

Orden N°: 276841

Codigo		Examen Solicitado
871121	(CodInt: 1777)	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)
895101	(CodInt: 0013)	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE

Resumen de la Historia Clínica:
EPOC, TABAQUISMO ACTIVO

<< FIN DEL DOCUMENTO >>

Solicitante
LAURA LORENA HENAO LOPEZ - CC1053805997

Medico ESPAÑA UTP
1.053.805.997



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hosped...."

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: Marzo 17/26	$ 14.000
Cancelado a: Adriana Mª Villada		
Por concepto de: transporte a cita médica de la Persona mayor Luis Guillermo Cardona		
Valor en letras:		
Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana Villada C.C o NIT: 30 238510	

Scanned with CamScanner

Assbasalud ESE
Hace parte de mi vida

Solicitud de Otras Ordenes

ASUNCION

Paciente: Nombre: LUIS GUILLERMO CARDONA LOPEZ Identificación: CC-14235968 Sexo: M Edad: 66 Años
Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO

Fecha Solicitud: 10:53 13/03/2026 MEDICO70
Tipo Servicio: CONSULTA MEDICA

Orden N°: 426302

Codigo	Procedimiento Solicitado
G08	** INSCRIPCIÓN ** ASMA BRONQUIAL * Indicaciones: REINGRESAR PROGRAMA EPOC

<< FIN DEL DOCUMENTO >>

Jorge Hernán Ríos Duque
Médico
C.C. 75.067 147
R.M. 15104

FIRMA

Solicitante
JORGE HERNAN RIOS DUQUE - CC75067147

Martes 17 de Marzo

9:40am

Asunción

Dra Laura Loiena.



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 17/26	13.000

Cancelado a: Adriana María Villada.

Por concepto de: Trans porte a Cita médica de la persona mayor Luis Guillermo Cardona

Valor en letras: trece mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana Villada C.C & NIT: 30239510

Scanned with CamScanner

SES Hospital Universitario de Caldas

Próximas citas

Fecha de generación: 2026-03-11

Paciente: JESUS RODRIGUEZ
Cédula de ciudadanía - 4638626
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS - NUEVA EPS SUBSIDIADO 2024

Servicio y especialidad	Fecha y hora de cita
Primera Vez Nutrición Y Dietética NUTRICION Y DIETETICA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS - NUEVA EPS SUBSIDIADO 2024 **Médico: PAUL**	17 de marzo del 2026 a las 11:00 a. m. Calle 48 25, Manizales, Caldas 170004 - S.E.S Hospital Universitario de Caldas – Av. Paralela. Manizales CONSULTORIO-NUTRICION Y DITETICA

Alertas

Recomendaci enviado y.....
Estar 40 minu
Traer orden y
Si viene para ria clínica
Debe traer ex
En caso tal d la cancelación de la misma.



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 17/26	13.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada
Por concepto de: transporte a cita de Nutricion de la Persona mayor Jesus Rodriguez
Valor en letras: trece mil Pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Adriana Villada
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C & NIT: 30238510

Scanned with CamScanner

Assbasalud

Calle 27 No 17-32 PBX: 57(6) 872 21 13

CENTRO DE SALUD

ENEA

Dirección: Barrio La Enea, Carrera 36 # 98-05
Teléfono(s): 8748989 - 8747910 - 8741314 - 8748787

DATOS DE LA CITA

Tipo Cita	MEDICA
Documento:	CC 4456559 **EPS:** SALUD TOTAL EPS (RS)
Nombre:	NOEL ANTONIO LONDOÑO **Teléfono:**
Inicio de la Cita:	MIÉRCOLES 18 DE MARZO DEL 2026 A LAS 2:30PM
Profesional:	ANDRES GOMEZ GUTIERREZ
Tipo Atencion	MORBILIDAD
Programa	MORBILIDAD

CUPS	Procedimiento	
890201	1223	C

Fecha y Hora de Asignacion de Cita 202

OBSERVACIONES
1. FAVOR LLEGAR OPORTUNAMENT
2. SEÑOR USUARIO, EN CASO DE LL
3. PARA ASISTIR A LA CITA DEBE TE
TIEMPO EN EL CUAL DEBE REALIZ
4. SI DESEA CANCELAR SU CITA LLA

: SALUD,



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedas..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales.	Fecha: Marzo 18 /26	$ 26.000

Cancelado a: Adriana María Villada.

Por concepto de: transporte a cita médica de la persona mayor Noel Antonio Londoño.

Valor en letras: Veinti seis mil Pesos mcte.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Adriana Villada
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C o NIT: 30 238 510

Scanned with CamScanner

Assbasalud ESE
Hace parte de mi vida

Calle 27 No 17-32 PBX: 57(6) 872 21 13

CENTRO DE SALUD

SAN JOSE

Dirección: Barrio San José, Calle 30 # 15-57
Teléfono(s): 8849602

DATOS DE LA CITA

Tipo Cita	MEDICA
Documento:	CC 4326113 **EPS:** NUEVA EPS - SUB
Nombre:	JORGE HUMBERTO CORREA ROLDAN **Teléfono:**
Inicio de la Cita:	**JUEVES 19 DE MARZO DEL 2026 A LAS 8:50AM**
Profesional:	ALVARO AUGUSTO GOMEZ RAMIREZ
Tipo Atencion	SALUD PUBLICA
Programa	HTA

CUPS	Procedimiento	
890301	1221	CONSULTA CONTROL POR MÉDICO GRAL.

Fecha y Hora de Asignacion de Cita 2026-03-09 11:47:15 - Asignó: AUXENF505 - Solicitó: N/A

OBSERVACIONES
1. FAVOR LLEGAR OPORTUNAMENTE
2. SEÑOR USUARIO, EN CASO DE LLEGAR TARDE A SU CITA, NO PODRA SER ATENDIDO
3. PARA ASISTIR A LA CITA DEBE TENER UNA DISPONIBILIDAD APROXIMADA DE 1 HORA D
   TIEMPO EN EL CUAL DEBE REALIZAR LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS ANTERIOR A LA
4. SI DESEA CANCELAR SU CITA LLAMAR 2 HORAS ANTES A LA LINEA 125 MARCANDO LA (



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Marzo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 19/26	16.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada

Por concepto de: transporte a Cita médica de la Persona mayor Jorge humberto Correa.

Valor en letras: Dieciseis mil Pesos mcte.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
C.C. o N.I. 30 238 510

Scanned with CamScanner

Assbasalud E.S.E.
Hace parte de mi vida

Solicitud de Pruebas de Laboratorio

SAN JOSE

Paciente: Nombre: JOSE ALBORNOZ Identificación: CC-6509550 Sexo: M Edad: 87 Años
Dirección: HOGAR MI JESUS Barrio: CENTRO Telefono: 8862447 3187897679

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB

Fecha Solicitud: 10:10 19/03/2026 MEDICO409
Tipo Servicio: CONSULTA MEDICA

Orden N°: 1046196

Codigo	Prueba Solicitada	Fecha Muestra
903895	(CodInt: 1264) CREATININA EN SUERO * Norma: 14 * Guía: 13 * Finalidad:3 * Indicaciones: -	
907106	(CodInt: 1931) UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA * Norma: 14 * Guía: 13 * Finalidad:3 * Indicaciones: - Utilice un recipiente de plástico, muy limpio, de boca ancha con tapa rosca, adquirido en la droguería.Lave muy bien las manos y genitales con agua y jabón y secar con una toalla limpia.Destapar el frasco, sólo en el momento de recoger la muestra. No tocar con los dedos el interior del frasco ni de la tapa.Descubrir el prepucio recogiendo la piel. Empiece a orinar y descarte en el sanitario la p	
906610	(CodInt: 1081) ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (PSA) * Norm * Indic han re antes sexual día ant	

ALVARO AUGUS

Página 1

Apreciado usuario recuer
Calle 27 # 17 – 32 (segund
realizarse los exámenes e
de 7:30 a.m. a 8:30 a.m.

INA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS

lo en la
a rural podrá
s miércoles

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio: Manizales.	Fecha: Marzo 19/26.	$ 16.000
Cancelado a: Adriana Maria Villada.		
Por concepto de: transporte a cita médica del señor Jose Alborno?		
Valor en letras: Diecisiete mil pesos mcte.		
Aut.DIAN N. 18764103973350 Documento soporte DSE 1001-5000 Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	Recibido por: Adriana villada C.C & NIT: 30 238510	

Scanned with CamScanner

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE
NIT:800.139.366-0
Cra 9 norte # 9-440 Via La linda
Tel:8968278 Ext:1019 - 1048 Ws:3153815082-3128876932

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO E.S.E. de Manizales

ATENCION GENERAL CONSULTA EXTERNA

Paciente: 24927386 FLOR ELISA AGUIRRE DIAZ			**Usuario:** Subsidiado
Dirección: ZONA CENTRO			**Afiliación:** Beneficiario
Teléfono: 3137401714	**Fecha Nacimiento:** 11/02/1944	**Edad:** 82 A	**Sexo:** Femenino
Entidad: 141 NUEVA EPS S.A.SUBSIDIADO....			
Sala o Cuarto	**Nº Cama**	**Servicio**	
Fecha Atención 20/03/2026	11:32:57	**Remitido** NO	**Final->** 20/03/2026 11:40:18

ANAMNESIS

MOTIVO: POP DE CODO DE

ENFERMEDAD ACTUAL: DO

OSTEOSINTESIS DE CUBIT

ANTECEDENTES FAMILIARI

ANTECEDENTES PERSONA

REVISION SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO: PALACION

PRESERVADOS-

Cabeza y Organos de los sen

Dorso: SIN ALTERACIONES

Piel: SIN ALTERACIONES

Cuello :SIN ALTERACIONES

Genitales Externos: SIN ALTE

Abdomen: SIN ALTERACION

Neurologico: SIN ALTERACIONES

Extremidades: PALACIOND E MATERIALEN CODO DERECHO, SIN LESIONES EN PIEL CON RANGOS DE MOVILIDAD PRESERVADOS-

Torax- Examen Cardiopulmonar: SIN ALTERACIONES



Presión Sentado	120/80 mhg	**Parado**	120/80 mhg	**Acostado**	120/80 mhg	**Temperatura**	36.5 °C	**Pulso**	80 x Min.
Frecuencia Resp.	12 x Min.	**Frec. Cardiaca**	80 x Min.	**Peso**	0.00 Kg	**Talla**	0.00 Mts	**IMC**	0.00 Kg / Mts2
								P. Abdominal	0 Cms

DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAL S526 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

PRONÓSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR

POP DE CUBITO D EUN AÑO DE EVOLCUION CON LEVE PALPAICON DE MATERIAL SIN COMPLICAICON SE ORDENA RX DE CODO DERECHO Y CONTROL CON RESULTADO EN TRES MESES.

Profesional Responsable de la Atención: JESÚS ANDRÉS ORDÓÑEZ RESTREPO-- Reg. Prof.: 16945325

Impreso por: MARIA DEL SOCORRO GIRALDO GALLEGO

CAPITULO: Consulta Externa

Scanned with CamScanner

Assbasalud E.S.E
Hace parte de mi vida

Atencion - Consulta Medica

SAN JOSE

HISTORIA CLINICA

Paciente: Nombre: MARINA ARENAS HERRERA Identificación: Identificación: CC-24304014 Sexo: F Edad: 76 Años Dirección: HOGAR DE PASO MI JESUS Barrio: CENTRO Telefono: 8862447 3137401714
Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO Fecha de Nacimiento: 20/07/1949
Ocupación: Ama de casa
Acudiente:
Responsable:

Tipo Atención: Fec. Atencion: 10:23 27/03/2026 // ALVARO AUGUSTO GOMEZ RAMIREZ - CC10250187
Tipo: 1221 - CONSULTA CONTROL POR MÉDICO GRAL.

ANAMNESIS

- Motivo de consulta

RCV-HTA

- Enfermedad actual

RCV MODERADO : HTA DG ? FA TVP HACE 6 AÑOS CARDIOPATIA VALVULAR CON FEVI 40 REEMPLAZO VALVULA MITRAL ABRIL /25 ASISTE CON FUNCIONARIO HOGAR DE PASO MI JESUS SOLTERA SIN HIJOS ESCOLARIDAD BACHILLER SE SIENTE BIEN NO SINTOMAS CV NO CITAS A URGENCIAS N :TO :
3137401714-320645183
DIETA BALANCEADA E NO LICOR CIGARRILLO NI
SPA DUERME REGULA
AF : NO HTA -NO DM '
EXAMENES : 22/9/25 G P METAS CH LEUCOS
5000 N 69 L 19 HB 13,2
NO TIENE EXAMENES
PLAN TTO : ENALAPR 1 ATORVASTAINA 20/1
MOR 4/4

- Revisión por Sistemas

LLEGA POR SUS PRO ANICTERICAS
ISOCORICAS NORMO NES CUELLO MOVIL
CENTRAL SIN MASAS NOMEGALIAS CAMPOS
PULMONARES LIMPIC EMITORAX RDCS
RITMICOS TONO TIMI SIN MASAS SIN
VISCEROMEGALIAS ENAL BILATERAL NORMAL
PUNTOS PIELOURET ICOS PULSOS
PERIFERICOS SINCR ENOSA PRESENCIA DE
VARICES MIS SENSIBILIDAD CONSERVADA SUPERFICIAL IONAL CONSERVADA .



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cl 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 3 Marzo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	Marzo 27/26	16.000

Cancelado a: Adriana Maria Villada.
Por concepto de: transporte a cita médica de la persona mayor Marina Arenas.
Valor en letras: Dieciseis mil Pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Adriana Villada
CC o NIT: 30 238 510

- Antecedentes

* ALERGICOS :

ALERGIAS-NO CONOCIDAS, ALERGIAS-No a medicamentos., ALERGIAS-NO, ALERGIAS-NO HASTA LA FECHA, ALERGIAS-NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, ALERGIAS-NO REFIERE, ALERGIAS-NIEGA, ALERGIAS-Niega alergias a medicamentos o sustancias

* FAMILIARES :

OTRO-NO REFIERE, CANCER-PADRES FALLECIDOS, OTRO-SIN IMPORTANCIA EN EL MOMENTO, ALERGIAS-NO REFIERE

* GENERALES :

OTRO-ANTCD: PAT. NIEGA, DROGADICCION-NO, OTRO-NO REFIERE , OTRO-ANEMIA, HIPERTENSA, COLESTEROL ALTO, TROMBOSIS, HTA-HTA EN AMENJO CON ENALAPRIL Y AMLODIPINO, OTRO-HTA riesgo cardiovascular alto. Insufiencia mitral, OTRO-Osteopenia, DEXA (12/05/25)

* GINECO OBSTETRICOS :

GRAVA-G0, OTRO-IGUAL, OTRO-NO REFIERE

* MEDICAMENTOS :

MEDICAMENTO-NO REFIERE , MEDICAMENTO-ENALAPRIL, ATORVASTATINA, SULFATO FERROSO, MEDICAMENTO-Espironolactona 25 mg x 1,

MEDICO409

cc 1.0250.187 MVC43
RAM 1 6311

Responsable de las notas de Atención
ALVARO AUGUSTO GOMEZ RAMIREZ - CC10250187

Scanned with CamScanner

INSTITUTO CALDENSE DE MEDICINA DEL DOLOR SAS

NIT: 900876789-6
CRA 23B # 70 - 70 ESQUINA BARRIO LAS CAMELIAS - Tel: 3336025391
MANIZALES

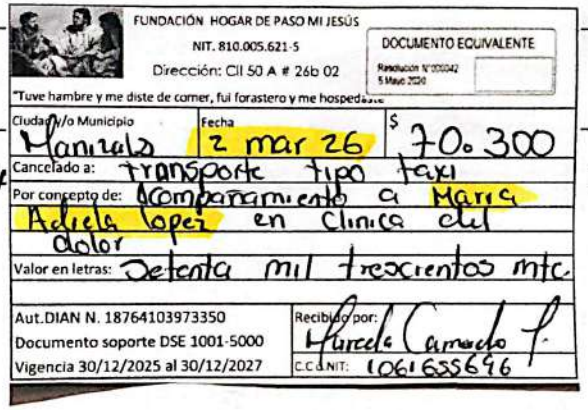
iCalmed

REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA

PACIENTE: CC 24325340 - MARIA ADIELA LOPEZ SALGADO
GENERO: FEMENINO **FECHA NACIMIENTO:** 24-01-1959

Fecha y Hora de Atención: 2026-03-02 -
Entidad: PGP EPS SURA
Diagnosticos: R522 - M170 - -

REMITIDO A: **CITA DE CONTROL CLINICA** **DOLOR MEDICO APOYO**


FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"
Ciudad y/o Municipio: Manizales
Fecha: 2 mar 26
$ 70.300
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Maria Adiela Lopez en Clinica del dolor
Valor en letras: Setenta mil trescientos mtc.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Camacho F.
C.C. o NIT: 1061655696

Dr. Juan Carlos Rincón C.
C.C. 16.079.475
Anestesiología - Dolor
R.M. 623

JUAN CARLOS RINCON CASTELLANOS
ANESTESIOLOGIA
Nro Documento: 16079475
Nro. Registro:623

Powered by CamScanner

UNIDAD RESPIRATORIA RESPIRAR S.A.S

NIT. 830.515.000-2

Sede Administrativa: Clle. 13 No. 2-07 Barrio el Prado – Call: 350 5550014 / 350 5550015 WP 317-4325641 – Cartago, Valle del Cauca

E-mail: gerencia@centromedicorespirar.com

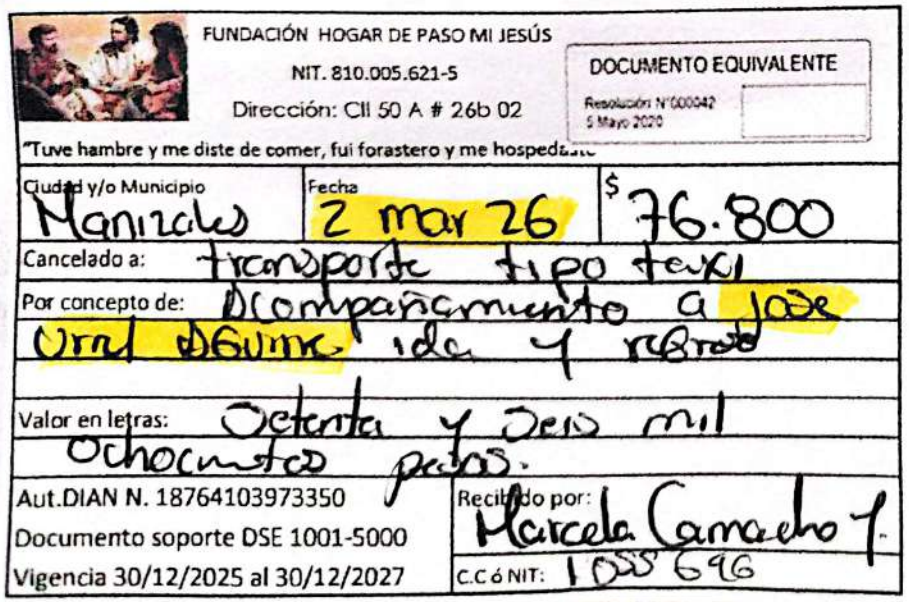
"Conozca nuestra Política de tratamiento de datos, en nuestra página web: www.centromedicorespirar.com"

PACIENTE: JOSE URIEL AGUIRRE AGUIRRE
ID PACIENTE: 10238869
ENTIDAD: NUEVA EPS

F. de Nacimiento: 08/03/1951
Edad: 75 AÑOS
F. prueba: 02/03/2026

broncodilatador – ESPIROMETRÍA

Ciudad: MANIZALES



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	2 mar 26	76.800

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a José Uriel Aguirre ida y regreso
Valor en letras: Setenta y Seis mil ochocientos pesos.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Camacho T.
C.C ó NIT: 1053696

ETACIÓN

oncodilatadores realizada bajo los estándares de n americana de tórax. Se utilizan espirómetros cia Crapo& Bass/Knudson/GLI. La estrategia de das de la asociación americana de tórax.

Powered by CamScanner

IPS HORIZONTE SOCIAL LA ESPERANZA SAS IPS HORIZONTE SOCIAL LA ESPERANZA SAS

NIT: 901011345

CALLE 11 N 7-63 B PRADOS DEL NORTE 190001

Tel.: 3330333250

Fecha de impresión: 05/03/2026 03:46:37 PM

Datos del paciente

Nombre: MARIN MAZO GUSTAVO

Identificación: CC-10218349

Sexo biológico: Hombre

Fecha de nacimiento: 02/12/1949

Edad: 76 Año(s), 3 Mes(es), 0 Dia(s)

Centro de atención: IPS HORIZONTE SO
CALDAS



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042
5 Mayo 2010

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	5 may 26	63.000

Cancelado a: Transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento a Gustavo Marin. Ida y regreso Hospeda del batallon.

Valor en letras: Sesenta y tres mil. mte.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camacho

C.C ó NIT: 1061625696

P S LTDA - CAFAM -

DE ADULTOS MI JESUS

Fecha y hora de ingreso: 05/03/2026 03:24:00 PM

Escala de evaluación

Escalas de Downton:

Caidas previas No

Powered by CamScanner

Hora de Impresión: viernes, 6 de marzo de 2026 1:36 PM

ARREY SOLIS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: GUILLERMO VALENCIA BOTERO

Fecha de Nacimiento: 02/16/1935

Edad: 91 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0000

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 92078159 (Documento: CC 4329253)

Dirección Residencia:

Ciudad Residencia: Manizales

...iculación: REGIMEN SUBSIDIADO

Consulta del vierne

Nombre del Profesio...

No. Orden de Direcci...

Tipo de Consulta: CO...

...istro No. 1003561206)

...EDICINA GENERAL

Identificació...

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta:

Consulta de segundo...

Datos Complementar...

Datos del Paciente

Edad: 91 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Estado Civil : Casado Ocupación: PENSIONADOS

...dirección?: No

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042 5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	6 mar 2026	48.300

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento a Guillermo Valencia Botero ida y regreso a Bulevar de la 22.

Valor en letras: Cuarenta y ocho mil trescientos pesos m/c.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por:
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C ó NIT: 1061685646

Powered by CamScanner

Assbasalud E.S.E.

Remisión generada desde Consulta Medica

ASUNCION

Paciente: Nombre JESUS MARIA RIOS GONZALEZ Identificación Identificación CC-4323567 Sexo M Edad 81 Años Dirección CALLE 21 CL 45A 12 16 Barrio CENTRO Telefono 0 3135298779

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Regimen SUBSIDIADO Fec

NINGUNO

Prioridad: SI

MORBILIDAD

ION EXTERNA

Fec. Remisión: 2026-03-06 10:42:25

Servicio al que



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042 5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	6 mar 2026	53.000

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento a cita medica en la asunción Jesus Maria Rios y Jose Uriel ochocientos pesos

Valor en letras: Cincuenta y tres mil

Aut.DIAN N. 18764103973350

Documento soporte DSE 1001-5000

Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Cumbo T

C.C ó NIT: 1 061655 696

Assbasalud E.S.E.

HISTORIA CLINICA

Paciente: Nombre: JOSE URIEL ALZATE ZULUAGA Ident Años Dirección: HOGAR DE PASO MI BUEN JESUS Barrio: CENTRO Telefono: 0 3135298779

Afiliado a: NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO Fecha de Nacimiento: 01/03/1961

Ocupación: NINGUNO

Acudiente:

Responsable:

Tipo Atención: Fec Atencion 10:52 06/03/2026 // JORGE HERNAN RIOS DUQUE - CC75067147

Tipo 1223 - CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICO GRAL

ANAMNESIS

- Motivo de consulta

"Evaluacion médica"

Acompañado por Kelly Londoño (auxiliar de enfermeria, hogar de paso Mi Jesus)

- Enfermedad actual

"en el momento asintomatico"

Powered by CamScanner

Assbasalud E.S.E.
Hace parte de mi vida

Epicrisis - Unidad de Hospitalizacion

CLINICA SAN CAYETANO

Paciente: Nombre: ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE Identificación: CC-19486307 Sexo: M Edad: 63 Años
NUEVA EPS - SUB Régimen: SUBSIDIADO

Inicio Atención: 10:18 07/03/2026 SERVICIO DE URGENCIAS
Final Atención:

DIAGNOSTICO
- Tipo // CIE10 // Descripción
* Dx Definitivo // N189 // ENFERMEDA

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGIC
-

TRATAMIENTOS
LO ESCRITO

ANAMNESIS
- Motivo de consulta
MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO SO

- Enfermedad actual
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 63 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO IV. ADEMÁS USUARIO CRÓNICO DE SONDA VESICAL CON SONDA DISFUNCIONAL. REFIERE CUADRO CLÍNICO DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE ORINA TURBIA CON PRESENCIA DE PIURIA, DISFUNCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL Y AUMENTO DEL EDEMA DE MIEMBROS INFERIORE ASOCIADO CON DOLOR INTENSO. PACIENTE RECIENTEMENTE TUVO HIPERCALEMIA POR LO QUE LE HABIAN SUSPENDIDO LA FUROSEMIDA, AHORA EL NEFROLOGO SE LA INICIÓ NUEVAMENTE, PERO PERSISTE CON LA SINTOMATOLOGÍA Y LAS ALTERACIONES E LA MARCHA.

- Antecedentes
* ALERGICOS:
ALERGIAS-no, ALERGIAS-GASTROSTOMIA, YA FUE RETIRADA, ALERGIAS-TRAMADOL, ALERGIAS-dice al tramadol , que sube la presion,



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	7 mar 26	48.300

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento al señor Ancizar castrillon a Sin Cayetano por urgencias.
Valor en letras: Cuarenta y ocho mil trescientos.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marcela Cano Y.
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C ó NIT: 1061635696
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

Powered by CamScanner

NIT: 828.002.428-5

*DIS26-3-10-

REPORTE DE PENDIENTES DE INSUMOS MÉDICOS



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales. | Fecha: 10 mar 26. | $ 36.800

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Gestion de medicules para fernando franco

Valor en letras: treinta y seis mil ochocientos pesos.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camacho F
C.C o NIT: 1061695590

Es necesario este documento a ... 30 días a partir de la fecha de generación.

Fecha de Radicado:		DISCOLMETS	Teléfono del establecimiento:
10/03/2026		ES	3187803268

N° Dispensacion		Fórmula	Tipo
X25260301286		2026	POS

Nombre y Apellido		Genero		Tipo de documento de identidad:	Documento de identidad N°
FERNANDO FRANCO ANGEL		X	F	CEDULA	10219906

CODIGO	PRODUCTO	CANTIDAD AUTORIZADA	CANTIDAD ENTREGADA	CANTIDAD PENDIENTE
ME03362	CITRATO DE CALCIO+VITAMINA D 315MG+800UI C*30 TABLETA-CALCIBO	30	0	30
ME03452	VALSARTAN+SACUBITRIL 50MG C*30 TABLETA-ENTRESTO	60	0	60

Powered by CamScanner

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO E.S.E.
Cra 9 norte # 9-440 Via La linda
NIT:800.139.366-0

RECORDATORIO DE CITA

Página :1
Fecha :09/03/2026
Hora : 13:12:39

HOSPITAL GENERAL San Isidro E.S.E. DE MANIZALES

PACIENTE 10059923 RAMIREZ RAMIREZ GERARDO ANTONIO **TELEFONO** 8862447 3124232

ENTIDAD 141 NUEVA EPS S.A.SUBSIDIADO....

INFORMACION DE LA CITA

FECHA: 11/03/2026 HORA: 10.00 Con el Profesio

CATEGORIA: S...

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°030042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fuí forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	11 mar 2026	56.000

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Gerardo Antonio y José Uriel AGUIRRE a San Isidro
Valor en letras: Cincuenta y seis mil pesos mte.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Camacho Y.
C.C ó NIT: 1061655696

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO E.S.E.
Cra 9 norte # 9-440 Via La linda
NIT:800.139.366-0

RECORDATORIO DE CITA

HOSPITAL GENERAL San Isidro E.S.E. MANIZALES

PACIENTE 10238869 AGUIRRE AGUIRRE JOSE URIEL **TELEFONO** 3135298779

ENTIDAD 141 NUEVA EPS S.A.SUBSIDIADO....

INFORMACION DE LA CITA

FECHA: 11/03/2026 HORA: 9.40 Con el Profesional: 1124043731 ZARATE MARTINEZ KATHERIN PAOLA

CATEGORIA: Servicios de Salud Tipo: 6 P.Vez_Especializada

OBSERVACIONES: 1RA VEZ MED. INTERNA

Asignó: KELYJO Imprimió: KELYJO

Si tiene algun inconveniente para asistir a la cita, favor comunicarse 24 horas ... servicio de Consulta Externa. Tratar de ll...

Powered by CamScanner



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, ful forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizals.	11 mar 2026	43.800

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento María Lucely otalvaro

Valor en letras: Cuarenta y tres mil ochocientos pesos mtc

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marcela Camelo T.
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C ó NIT: 1061655696
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

)S POR UTILIZAR EN LA IPS

Fecha y Hora: 11 Mar 2026 11:25

Código: E

Nit: 900580962 Código: 3

Teléfono:

Municipio: (001) Manizales

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania

Documento: 24620956

Nombre: MARIA LUCELY OTALVARO ECHEVERRY

Fecha de Nacimiento: 01 May 1957

Dirección: HOGAR DE PASO MI JESUS VRD LA AURORA

Teléfono: 0

Departamento: (17) CALDAS

Municipio: (001) Manizales

Teléfono Celular:

Email: HOGENFERMERIA8@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Powered by CamScanner

Nombre: Salud Total EPS

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: DISFARMA CALDAS Nit: 900580962 Código: 35175
Dirección: Teléfono:
Departamento: (17) CALDAS Municipio: (001) Manizales

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania **Documento: 70031268**
Nombre: JOSE EDGARD ALVAREZ Fecha de Nacimiento: 21 Jun 1951
Dirección: CR 20 CL 21 AL FRENTE PATRIA Teléfono: 3206421714
Departamento: (17) CALDAS Municipio: (001) Manizales
Teléfono Celular: 3206421714 Email: hogenfermeria8@gmail.com

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: sidiado - CAPITADO - Capitación
Motiv **nlento: 12 Mar 2026**
Diag 1254-2607888198
Ubic 02102026113286
Orig



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedas..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	12 mar 26	10.000

Cancelado a: tipo bon

Por concepto de: Solicitud de medicos
de Edgar Alvarez

Valor en letras: Diez mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Manuela Cardona
C.C ó NIT: 1061855696

COD
199
260
326
486

RVASTATINA TABLETA 20 MG
/ía Oral -USO: En las noches -
MARATO DE QUETIAPINA TABLETA
/ía Oral -USO: En las noches -
MURO DOSIFICADOR AEROSOL 20
nalación -USO: Segun tos o asfixia
ALADOR ORAL 100 MCG/DOSIS/2

2 Puff cada 6 Hora(s) por 30 Día(s), vía Inhalación -
(sesenta) MEDICAMENTOS - (CMD 10)-LOSARTAN POTASICO/AMLODIPINO

Powered by CamScanner

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO E.S.E.
Cra 9 norte # 9-440 Via La linda
NIT:800.139.366-0

HOSPITAL GENERAL San Isidro DE MANIZALES

RECORDATORIO DE CITA

Página :1
Fecha :11/03/2026
Hora : 10:22:17

PACIENTE 10059923 RAMIREZ RAMIREZ GERARDO ANTONIO **TELEFONO** 3135298779

ENTIDAD 148 ATENCION SEGURIDAD SOCIAL BIENESTAR SALUD ESE

INFORMACION DE LA CITA
FECHA: 12/03/2026 HORA: 9
CATEGORIA: Servicios de Sal
OBSERVACIONES: RX TORAX

LOPEZ DOMINGUEZ DANIELA

Asignó: SANDRAMA

Imprimió: SANDRAMA

Si tiene algun inconveniente : 24 horas antes al servicio de Consulta Externa cita. Gracias.



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	12 mar 26	62.300

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Gerardo Antonio Ramirez a San Isidro. Ida y regreso.
Valor en letras: Sesenta y dos mil trescientos pesos mtc

Autorización DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marcela Cano L.
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C ó NIT: 1061055696
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

Powered by CamScanner

Assbasalud E.S.E
Hace parte de mi vida

Nit. 800.044.967-8

FORMULA DE MEDICAMENTOS

SERVICIO: HOSPITALIZACION

(debe reclamarse en las primeras 72 horas)

No. H4-58005

Fecha 15:58 12/03/2026

DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CENTRO DE ATENCION
CC-19486307	ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE	CLINICA SAN CAYETANO

EMPRESA RESPONSABLE	REGIMEN	HISTORIA CLINICA
NUEVA EPS - SUB	SUBSIDIADO	19486307

NOMBRE GENERICO, PRESENTACION, CONCENTRACION Y USO DEL ME	...RAS)	CANTIDAD ENTREGADA
CUMS: (19935303-4) - Medicamento: D00120 - ACETAN Uso: 1,0 tableta ORAL cada 12 horas Duracion Tto: 5 dias Observaciones:	26	

MEDICO / ODONTOLOGO / ENFERMERA	RE
Laura M. Ramirez G. FIRMA Y SELLO LAURA MELISA RAMIREZ GAVIRIA - CC1002608857	

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales
Fecha: 12 mar 2026
$ 46.300
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento del Señor Ancizar Castrillon Aguirre ida y regreso a Clinica San Cayetano
Valor en letras:

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Cambo T.
C.C ó NIT: 1061655696

...CION | TELEFONO

...FICINA DE PLANEACION Y SISTEMAS

CODIGO DE DIAGNOSTICO N189
DIAGNOSTICO RELACIONADO 1
DIAGNOSTICO RELACIONADO 2
DIAGNOSTICO RELACIONADO 3

Apreciado usuario recuerde que los medicamentos deben ser reclamados en nuestro punto de dispensación principal assbasalud Centro piloto,ubicada en la calle 27 # 17-32, de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua.
Si es usuario del área rural podrá reclamarlos en el Centro de Salud Kilometro 41 los días martes y jueves, o en el Centro de Salud La Cabañ los miércoles y viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m

Powered by CamScanner

sura

NI 890806490-5

Ips Genera: (2708) IPS CAJA COMPENSACIÓN FAMILIAR CALDAS -

Fecha de Expedición: mar 12 de 2026 15:04:46

Tipo Evento: AMBULATORIO ELECTIVO

Autorización No. 2708-1

Origen del Servicio ENFERI

YOLANDA CORREA RODRIGUEZ

Identificación: CC 1016000964

Dirección: CRA 16 N 2

3135298779

Edad 66

Correo electrónico:

filiado: (2708) IPS CAJA COMPENSACIÓN FAMILIAR

Tipo Afiliado:

po de Ingresos: NIVEL Tipo Cobro: EXENTO

x: POS

ope Máximo:

venio: 1

Suracups: 903815	Autorizado:	COLESTEROL DE AL
Tarifario: 903815		
Cups: 903815	Tarifario:	COLESTEROL DE ALTA

Prescribe: LEILA BRIGITTE DE LOS RIOS BO

Recomendación:

Suracups: 903818	Autorizado:	COLESTEROL TOTA
Tarifario: 903818		
Cups: 903818	Tarifario:	COLESTEROL TOTAL

Prescribe: LEILA BRIGITTE DE LOS RIOS BO

Recomendación:

Suracups: 903841	Autorizado:	GLUCOSA EN SUERO
Tarifario: 903841		
Cups: 903841	Tarifario:	GLUCOSA EN SUERO, LC

MISMO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Prescribe: LEILA BRIGITTE DE LOS RIOS BOCANUMEN - CC 25234662 - RM: 25234662

Recomendación:

Prestador: NI - 890806490 - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS-CONFA - 170010087202

Datos Contacto: 6068933380 - WWW.CONFA.CO/PERSONAS/SALUD/

Lugar de atención: NI - 800225057 - AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S - AVENIDA ALBERTO MENDOZA 93-25, BARRIO SAN MAI



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio: Manizales	Fecha: 12 mar 2026	$ 89.300

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento a Yolanda Correa Rodriguez. a San' marcel. ida y regreso

Valor en letras: Ochenta y nueve mil trescientos pesos mtc.

Aut DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marcela Camacho T.
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C o NIT: 1061655696

Powered by CamScanner

DIRECCIONAMIENTO MEDICAMENTOS POR UTILIZAR EN LA IPS

No. Orden de Direccionamiento: Direccionado sin utilizar Fecha y Hora: 16 Mar 2026 11:45

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS Código: EPS002

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: DISFARMA CALDAS
Dirección:
Departamento: (17) CALDAS

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: JULIO CESAR TORRES ARANGO
Dirección:
Departamento: (17) CALDAS
Teléfono Celular: 3113158188

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: Llamar a solicitar Direccionamiento (DP)
Motivo:
Diagnóstico: C44.8
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad general



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	16 mar 2026	42.100

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Julio Cesar Torres Arango
Valor en letras: Cuarenta y dos mil Crem pesos.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camacho F.
C.C ó NIT: 1061655616

SERVICIOS DIRECCIONADOS

CODIGO	CANT	DETALLE TRANSACCION(SERVICIO)
137	30	(treinta) MEDICAMENTOS - (CMD 10)-CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA 1 Cápsula (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo de Recaudo: Sin Cobro **Valor: 0**
Semanas Cotizadas: 1

INFORMACION DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre: Eduardo Antonio Guzman Gallego Teléfono:
Teléfono Celular:

Powered by CamScanner



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N° 000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	17 mar 2026	41.300

Cancelado a: transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento a María Lucely Otalvaro al dispensario.

Valor en letras: Cuarenta y un mil trescientos pesos.

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camacho T

C.C ó NIT: 1061655696

POR UTILIZAR EN LA IPS

Fecha y Hora: 17 Mar 2026 11:59

Código: EPS002

00580962 Código: 35175

no:

ipio: (001) Manizales

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: MARIA LUCELY OTALVARO ECHEVERRY
Dirección: HOGAR DE PASO MI JESUS VRD LA AURORA
Departamento: (17) CALDAS
Teléfono Celular:

Documento: 24620956
Fecha de Nacimiento: 01 May 1957
Teléfono: 0
Municipio: (001) Manizales
Email: HOGENFERMERIA8@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: Llamar a solicitar Direccionamiento (DP)
Motivo:
Diagnóstico: K08.2
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad general

Régimen: Subsidiado - CAPITADO - Capitación
Fecha Vencimiento: 16 Abr 2026
DP Anterior: 31254-2615368501
No. Solicitud: 03172026084338

SERVICIOS DIRECCIONADOS

CODIGO	CANT	DETALLE TRANSACCION(SERVICIO)
076	20	(veinte) MEDICAMENTOS - (CMD 10)-AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA 1 Cápsula (s) cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -
2841	20	(veinte) MEDICAMENTOS - (CMD 10)-ACETAMINOFEN+CAFEINA TABLETA 500+50 MG ...cada 8 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral -

Powered by CamScanner

Assbasalud E.S.E.

Nit. 800.044.967-8

FORMULA DE MEDICAMENTOS

SERVICIO: CONSULTA MEDICA

(debe reclamarse en las primeras 72 horas)

No.

Fecha

DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CENTRO DE ATENCION
CC-4483217	ABELARDO VELEZ BOTERO	SAN JOSE

EMPRESA RESPONSABLE	REGIMEN	HISTORIA CLINICA
NUEVA EPS - SUB		



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042 5 Mayo 2020

Ciudad y/o Municipio: Manizales | Fecha: 19 mar 26 | $: 10.000

Cancelado a: transporte tipo bus.

Por concepto de: Acompañamiento a reclamar medicetos. en centro piloto

Valor en letras: Diez mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350

Documento soporte DSE 1001-5000

Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Concha G.

C.C ó NIT: 1061655696

DIADO	4483217		
	EDICAMENTO	CANTIDAD	CANTIDAD (LETR
	OXINA 50 mg	60	SESENTA
	ASTATINA 20 MG	90	NOVENTA
	[redacted]: D00466 - AMLODIPINO 5 MG	90	NOVENTA
	CUMS: (212764-6) - Medicamento: D02521 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	90	NOVENTA

CUMS: [redacted]

Uso: 1.0 tableta ORAL cada 24 horas

Duracion Tto: 3 meses

Observaciones: TOMAR 1 TAB EN LA NOCHE

CUMS:

Uso: [illegible]tableta ORAL cada 24 horas

19 MAR 2026

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: NELSON GRISALES PIZARRO
Dirección: CL 50A NUM 26B 02
Departamento: (17) CALDAS
Teléfono Celular:

Documento: 10221306
Fecha de Nacimiento: 17 Jun 1951
Teléfono: 0
Municipio: (001) Manizales
Email: hogenfermeria8@gmail.com

INFORM

Tipo: Li
Motivo:
Diagnós
Ubicaci

do - CAPITADO - Capitación
to: 20 Mar 2026
I-2609571695
: Enfermedad general
VOS MEDICOS

CODIG
1396

ADINA TABLETA 5 MG
a Oral -

Tipo de

Nombr
Cedula

CINA GENERAL
118829978

COPIA



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	20 marzo	10.000

Cancelado a: transporte, tipo bus.

Por concepto de: Solicitud de medicamentos en la Eps.

Valor en letras: Diez mil pesos mte.

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marcela Concha f.
Documento soporte DSE 1001-5000	
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	C.C ó NIT: 1061655696

Powered by CamScanner

Asspasalud ESE
Hace parte de mi vida

Nit. 800.044.967-8

FORMULA DE MEDICAMENTOS

SERVICIO: CONSULTA MEDICA

(debe reclamarse en las primeras 72 horas)

C5-1605058

07:48 20/03/2026

DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CENTRO DE ATENCION
-4411883	HERNANDO HERNANDEZ	SAN JOSE

EMPRESA RESPONSABLE	RI
EVA EPS - SUB	S



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedas..."

Ciudad y/o Municipio: Manizales. Fecha: 20 mar 26 $ 46.300
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Hernando Hernandez
Cc 1061655696
Valor en letras: Cuarenta y seis mil trescientos pesos.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Cuchoy.
C.C ó NIT: 1061655696

NOMBRE GENERICO, PRESENTACION, CONCENTRACION Y USO	CANTIDAD (NUMERO)	CANTIDAD (LETRAS)	CANTIDAD ENTREGADA
CUMS: (19935303-4) - Medicamento: D00120 - A Uso: 1,0 tableta ORAL cada 12 horas Duracion Tto: 1 mes Observaciones: TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HO		A	
CUMS: (0) - Medicamento: D34101 - TAMSULOSI PROLONGADA 0.4 MG Uso: 1,0 capsula ORAL cada 24 horas Duracion Tto: 3 meses Observaciones:		TA	
CUMS: (41072-15) - Medicamento: D00660 - OMEPRAZOL 20 mg Uso: 1,0 tableta ORAL cada 24 horas Duracion Tto: 3 meses Observaciones:	90	NOVENTA	
CUMS: (20027702-64) - Medicamento: D02964 - LEVOTIROXINA 75 MCG Uso: 1,0 tableta ORAL cada 24 horas Duracion Tto: 3 meses Observaciones: TOMAR 1 TAB DIARIA 1 HORA ANTES DE DESAYUNO -ESTOMAGO VACIO-	90	NOVENTA	
[illegible] - LOSARTAN 50 MG	180	CIENTO OCHENTA	

20 MAR 2026

Powered by CamScanner

AJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ALDAS CONFA

* C O N S U 0 5 6 G O 5 4 7 7 1 6 *

: 890.806.490-5 TELÉFONO: 6068933380

ECCIÓN: Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

CONSU CONFA - IPS BASICA SURA

FECHA GENERADA : 20.03.2026 20.03.2026

HORA GENERADA: 13:45 13:45

AUTORIZACIÓN: 2708-196669402

ADMISIÓN :

rden de Compra de Servicios

BENEFICIARIO

lo. HIST. CLINICA: CC - 1016000964 T. ATENCI

IOMBRE: CORREA RODRIGUEZ YOLANDA

AFILIAC.: 1016000964 01 CONV.: 800088702

PLAN: SUCAPS SURA IPS BASICA-CAPITA SUBSIDI

M	COD. PREST.	PRESTACION	CANT.
	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	1



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESUS

NIT. 810.005.621-5

Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE

Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedas...

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	20 mar 2026	20.000

Cancelado a: transporte tipo bus.

Por concepto de: autorizaciones de Yolanda

En San marcel.

Valor en letras: Veinte mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350

Documento soporte DSE 1001-5000

Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camelo T.

C.C o NIT: 1061550696

NFORMACION DEL SOLICITANTE

OMBRE: MARYURI PAOLA GARCIA AUDELO

ENTIF: 1053807196

M: 1053807196 FIRMA

NFORMACION DEL PRESTADOR

ENTIF: 890806490-9

OMBRE: ENFERMERIA CONFA

IRECCION: CONFA

ELEFONO: 3009125080

CAJERO

A GARCIA AUDELO

SUBTOTAL:

IVA:

PRESTAMO:

TOTAL PRESTACION:

TOTAL BENEFICIARIO:

Fui informado y acepto que los procedimientos aqui ordenados los de valor total FIRMA C.C.

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL DEPTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS

[PTAR

890801099

Santa Sofía

TARJETA TRIAGE

INGRESO 24/03/2026 11:39:00 **SALIDA** 24/03/2026 11:41:19

PACIENTE: ANCIZAR CASTRILLON AGUIRRE **HISTORIA:** 1948630

IDENTIFICACION: 19486307 **EDAD** **INO** **FOLIO:** 640

EMPRESA/EPS: NUEVA E.P.S SUBSIDIA

EDAD INGRESO: 63 AÑOS

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: Sistoli **Temperatura:** 36.00

Frecuencia Cardiaca: 8 ión Oxigeno: 96 **Glasgow**

Estado de Hidratación: H tual:

Indice Masa Corporal

NEUROLOGICO ALERTA

TRIAGE (Motivo De Consulta)

3-VERDE -

OBSERVACIONES:

PACIENTE EN CONTEXTO DE VEJIGA NEUROGENICA, CON SONDA SUPRAPUBICA QUE NO LOGRA EXTRACCION. AL MOMETNO SIN
UROLOGICA . HEMODINAMICAMENTE STABLE, SIN DIIFUCLTAD REPSIRAOTRIA. SIN DEFICIT NEUROLGICO. PACIENTE CON IDNCION
VALORACION POR UROLOGICA PRIORITARIA PARA EXTRACCION DEL DISPOSITIVO

CLASIFICACION TRIAGE 3 - 3-DIFERIBLE,

FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"
Ciudad y/o Municipio: Manizales
Fecha: 24 mar 2026
$ 32.800
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento al Señor Ancizar Castrillon a Santa Sofia.
Valor en letras: treinta y dos mil ochocientos pesos mtc.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Cuenta Y.
C.C ó NIT: 1061 603 696

Powered by CamScanner

CLINICA OSPEDALE MANIZALES S.A
810003245
CALLE 51 # 24 - 50 BARRIO VERSALLES - 8879100

FORMULA MEDICA AMBULATORIA

[ROrdSumn]
Fecha: 24/03/26
Hora: 13:34:19
Página: 1

Vigencia: 24 Horas

Departamento: CALDAS **Municipio:** MANIZALES
Paciente: CC 10221306 **His Clinica:** 10221306 NELSON GRISALES PIZARRO
Edad: 74 AÑOS **Empresa:** PGP SALUD TOTAL HOSPITALARIO SUBSIDIADO
Pabellon: 19 HOSPITALIZACION PISO 3B
Tip. Usu. SUBSIDIADO NIVEL
Sede de Atención : 001 CLINICA OSPE
Diagnostico 1: G459 ISQUEMIA CEREBI
Diagnostico 2: I270 HIPERTENSION PU
Diagnostico 3: E119 DIABETES MELLIT

24/03/2026 13:31:49
122



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	24 mar 2026	49.300

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Nelson Grisales a urgencias en clinica Hospedale
Valor en letras: Cuarenta y nueve mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Camacho P.
C.C o NIT: 1061 660 696

No.	Acción	Descripción					Tiempo Tra.	Dosis Dia * Dias Tra
1	MODIFICADO	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAP 20 MG CONC: 20 MG FORMA :TABLETA O TA LETA RECUBIERTA					30 Días	30
	Cnt * Dias Tra :	TREINTA CAPSULA						
2	MODIFICADO	CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG CONC: 75 M ORMA :TABLETA					20 Días	20
	Cnt * Dias Tra :	VEINTE TABLETA						
3	MODIFICADO	AMLODIPINO BESILATO TABLETA 5 MG CONC : 5 MG FORMA :TABLETA	2,00 TB	ORAL	24 Horas	180,00	90 Días	180
	Cnt * Dias Tra :	CIENTO OCHENTA TABLETA						
4	MODIFICADO	PROPRANOLOL TABLETA 40 MG CONC: 40 MG FORMA :TABLETA	1,00 TB	ORAL	24 Horas	90,00	90 Días	90
	Cnt * Dias Tra :	NOVENTA TABLETA						
	Indicación:	EN LA MAÑANA						
5	MODIFICADO	ATORVASTATINA TABLETA O CAPSULA 40 MG CONC: 40 MG FORMA :TABLETA O CAPSULA	1,00 TB	ORAL	24 Horas	90,00	90 Días	90
	Cnt * Dias Tra :	NOVENTA TABLETA						
		ETIL SALICILICO TAB. O TAB. RE	1,00	ORAL	24 Horas	90,00	90	90

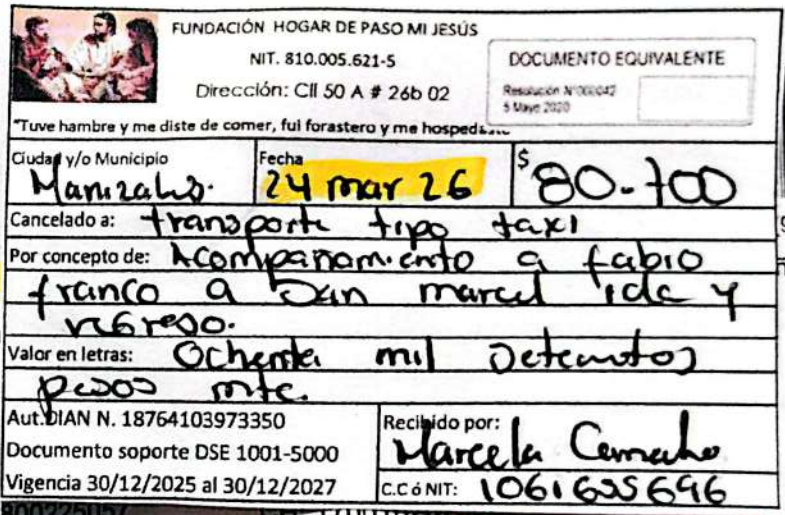
Powered by CamScanner

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: IPS ASSBASALUD ESE MANIZALES-MEDELLIN
Fecha de Expedición: 2026/03/24 **Hora: 12:54:39**
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 2824-10400702
Requiere Ayuno: SÍ

EPS sura


FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000047 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste
Ciudad y/o Municipio: Manizales
Fecha: 24 mar 26
$ 80.700
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a fabio franco a San marcel ida y regreso.
Valor en letras: Ochenta mil Setentos pesos mte.
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por: Marcela Camacho
C.C ó NIT: 1061625696

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 10155982 FABIO FRANCO VELASQUEZ

Fecha N: 1945/11/09 Semanas Cotizadas: 0 Plan

Tel: 8718555 Tel Contacto: 8718555 Celu

93)20260920

ños

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

AYUDAS DIAGNÓSTICA SURA S.A.S NIT 800225057

Dirección: AVENIDA ALBERTO MENDOZA 93-25, BARRIO SAN MARCEL

Datos de Contacto: 018000517736 - CEDOMICILIOSEMI@SURAMERICANA.COM.CO - HTTPS://WWW.DINAMICAIPS.COM.CO/

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: NIVEL 1 DEL SISBEN

Tipo de Cobro: EXENTO

Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:

Responsable del Recaudo:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
903603	903603	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	I10X	1
903835	903835	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	I10X	1

OBSERVACIONES

AYUNO, DEBE SER ENTRE 8 Y 10 HORAS ANTES DE TU CITA

Powered by CamScanner

VER__C0114461

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Plan de tratamiento

Nombre Paciente: Melida García Hernández Historia Clínica: CC 24308151 Afiliación: 24308151 01 Convenio: EPS-S SALUD TOTAL - SA	Escala: null Dx: Impresión Diagnóstica Atención: Atencion ambulatoria	Fecha: Miércoles, 25 de marzo de 2026 Hora: 7:56:43 Plantilla: 889-HC Otorrinolaringología

Observación de plan de tratamiento

981101 EXTRACCION SIN INCISION I ... O EXTERNO AMBOS OIDOS BAJO MICROSCOPIO PARA REALIZA

Médico
Nombre: ARMANDO RAMÍREZ SALA
Identificación: 10214388
Registro médico: 7295
Especialidad: Otorrinolaringologo

Firma médico



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales.	25 mar 26	38.700

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Melida Garcia Hernandez ida y regreso.
Valor en letras: treinta y ocho mil setecientos pesos mte

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Cancho T.
C.C ó NIT: 1061655646

Powered by CamScanner

ASIGNACIÓN CITA

Señor(A) ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS, la cita de PSIQUIATRIA ha sido asignada con eliDr(A) CONTRERAS ALARCON MIRIAM MAGDALENA, para el 26 de Marzo de 2026, a las 8:15AM.i

Por favor anote estos datos y diríjase a su unidad de atención asignadaVS PALMAS,iubicada en CR 23 57 114, con su camé y su documento de identidad, con 15 minutoside anticipación para trámites administrativos.

Apreciado usuario te rec com y registrar
os datos que allí se solic .

Si por algún motivo del tual en
www.saludtotal.com.co c 2 durante las 24
horas del día, de lo cont

Valor Cuota Moderadora



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02

DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042
5 Mayo 2020

"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	26 mar 26	67.800

Cancelado a: Transporte tipo taxi

Por concepto de: Acompañamiento de cita psiquiatria en las palmas. ida y regreso.

Valor en letras: Sesenta y siete mil ochocientos pesos. mte

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por:

C.C ó NIT: 1061639696

/29/2025 7:45 AM

Powered by CamScanner

H4-58108

Assbasalud I.S.E.

FORMULA DE MEDICAMENTOS

SERVICIO: HOSPITALIZACION

(debe reclamarse en las primeras 72 horas)

Nit. 800.044.967-8

No. H4-58108

Fecha 18:34 27/03/2026

DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CENTRO DE ATENCION
CC-16073085	BALNERY CAICEDO YALES	CLINICA SAN CAYETANO

EMPRESA RESPONSABLE

NUEVA EPS - SUB



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N° 005642 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio: Manicuro | Fecha: 27 mar 26 | $: 56.400
Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Acompañamiento a Balnery Caicedo Yales. para San Cayetano
Valor en letras: Cincuenta y Seis mil Cuatrocientos pesos
Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027
Recibido por:
C.C ó NIT: 1061655696

NOMBRE GENERICO, PRESENTACION, CONCENTRACION	CANTIDAD (LETRAS)	CANTIDAD ENTREGADA
CUMS: (41072-15) - Medicamento: D00660 Uso: 40,0 tableta ORAL cada mes Duracion Tto: 1 mes Observaciones: DAR 1 TAB VIA ORAL CADA LUEGO CADA DIA	UARENTA	40
CUMS: (19941418-4) - Medicamento: D002 Uso: 1,0 tableta ORAL cada 8 horas Duracion Tto: 3 dias Observaciones: DAR 1 CADA 8 HR POR 1 DIA, LUEGO SI NAUSEAS O VOMITO.	IEZ	10

MEDICO / ODONTOLOGO / ENFERMERA

José Mario Hernández
Medico General
RM. 1053788272
UNIVERSIDAD NACIONAL

FIRMA Y SELLO

JOSE MARIO HERNANDEZ FANDIÑO - CC1053768272

RECIBI CONFORME

FIRMA USUARIO | IDENTIFICACION | TELEFONO

MEDICO364 // 18:34 27/03/2026 // OFICINA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS

CODIGO DE DIAGNOSTICO K922
DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2
DIAGNOSTICO RELACIONADO 3

Apreciado usuario recuerde que los medicamentos deben ser reclamados en nuestro punto de dispensación principal assbasalud Centro piloto ubicada en la calle 27 # 17-32, de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua.

... en el Centro de Salud Kilometro 41 los días martes y jueves, o en el Centro de Salud La Cabaña

Powered by CamScanner

sura

Paciente: **FABIO FRANCO VELASQUEZ**
Sexo/Edad: **M / 80A 4M 17D**
Médico:
Empresa: **EPS SURAMERICANA S.A.**

Identificación: **10155982**
Teléfono: **8718555**
Fecha Servicio: **26/03/2026**

Nro. Servicio: **26032601672**
Tipo de Servicio:
Fecha Impresión: **27/03/2026 10:16:02 AM**
Habitación:

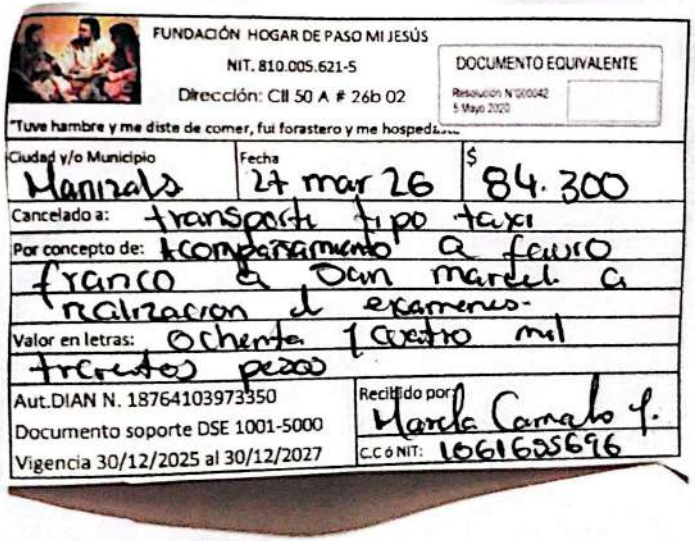
ANÁLISIS	RESULTADO	VALORES REFERENCIA	UNIDAD
CALCIO SÉRICO			
Calcio sérico	9.9	8.8 - 10.2	mg/dL

Notas:
Método: *Colorimétrico*

Jose S

PROCESO TÉCNICO: JOSÉ SANTOS GONZALEZ

RP. 19-3462
Fecha Validación: 27/03/2026 10:05 AM


FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste..."

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	27 mar 26	84.300

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: acompañamiento a Fabio franco a Dan marcel a realizacion de examenes.
Valor en letras: ochenta y cuatro mil trescientos pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por: Marcela Camacho Y.
C.C ó NIT: 1061625696

Powered by CamScanner

No. Orden de Direccionamiento: Direccionado sin utilizar Fecha y Hora: 29 Dic 2025 07:44

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS Código: EPS002

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: DISFARMA CALDAS Nit: 900580962 Código: 35175
Dirección: Teléfono:
Departamento: (17) CALDAS Municipio: (001) Manizales

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania **Documento: 1054881271**
Nombre: ANA MARIA SANDOVAL ARCHIVOLS Fecha de Nacimiento: 23 Ene 1957
Dirección: Teléfono: 0
Departamento: (17) CALDAS Municipio: (001) Manizales
Tel rmeria8@gmail.com
DA
Tip sidiado - CAPITADO - Capitación
Mo **niento: 30 Mar 2026**
Dia 1255-2571428399
Ub 12292025015531
Ori
CC
15 ANZAPINA TABLETA 10 MG
s), vía Oral -USO: TOMAR MEDIA EN LA
TAB ENTERA -
1 RTRALINA TABLETA - 50 MG
s), vía Oral -USO: TOMAR EN EL

Semanas Cotizadas: 1 **Valor: 0**



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	30 mar 26	10.000

Cancelado a: transporte tipo bus
Por concepto de: Solicitud de medicamentos
Valor en letras: Diez mil pesos mte

Aut.DIAN N. 18764103973350	Recibido por: Marleth Camacho
Documento soporte DSE 1001-5000	C.C ó NIT: 1061695696
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027	

INFORMACION DE LA PERSONA QUE DIRECCIONA

Nombre: Miriam Magdalena Contreras Alarcon Teléfono:
Cargo o Actividad: PSIQUIATRIA Teléfono Celular:

Powered by CamScanner

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE
NIT:800.139.366-0
Cra 9 norte # 9-440 Via La linda
Tel:8968278 Ext:1019 - 1048 Ws:3153815082-3128876932

HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO E.S.E de Manizales

ATENCION GENERAL CONSULTA EXTERNA

Paciente: 10223818 GUSTAVO OCAMPO AGUDELO
Dirección: HOGAR DE PASO MI JESUS
Teléfono: 3135298779 Fecha I
Entidad: 141 NUEVA EPS S.A.SUBSI[
Sala o Cuarto
Fecha Atención 30/03/2026 18

Usuario: Subsidiado
Afiliación: Beneficiario
Sexo: Masculino

Final-> 30/03/2026 18:45:45



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	30 mar 26	58.400

Cancelado a: transporte tipo taxi
Por concepto de: Gustavo Ocampelo
Cita San Pedro
Valor en letras: Cinta y ocho mil cuatrocientos pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por:
C.C ó NIT: 1061833696

ANAMNESIS

MOTIVO: MEDICINA INTERNA
Edad: 74 años
Procedencia: Manizales (Hogar Mi Je
Escolaridad: 1ero primaria
Ocupación: Agricultor
Acompañante: Kelly (Enfermera)
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente remitido desde medicina general para control de RCV. Refiere antecedentes de DM tipo 2 IR. Hipoacusia. Asiste a control.

S: Refiere sentirse en bien en términos generales, niega sintomatología cardiovascular actual. Se queja de dolor en antebrazo derecho.
Estuvo hospitalizado en diciembre 2025 por hiperglucemia, desde entonces insulinizado.
ANTECEDENTES FAMILIARES: .
ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLÓGICOS: Diabetes tipo 2 no IR.
... antebrazo derecho

Powered by CamScanner

Resumen de Atención

IPS Atiende: (161900) HELPHARMA MANIZALES - IPS ESPECIALIZADA ASMA
IPS Afiliado: (2824) IPS ASSBASALUD ESE MANIZALES
Identificación: CC 10155982 **Nombre:** FABIO FRANCO VELASQUEZ

F.Atención: 2026/03/30
F.Impresión: 2026/03/30 15:47:04

	Valor	Tipo Documento

NTOS QUE FUERON ENTREGADOS POR SU MEDICO EN LA CONS



FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS
NIT. 810.005.621-5
Dirección: Cll 50 A # 26b 02
DOCUMENTO EQUIVALENTE
Resolución N°000042 5 Mayo 2020
"Tuve hambre y me diste de comer, fui forastero y me hospedaste"

Ciudad y/o Municipio	Fecha	$
Manizales	30 mar 26	BS.600

Cancelado a: tipo taxi
Por concepto de: tabio francisco vela y regreso la dorada
Valor en letras: ochenta y cinco mil pesos

Aut.DIAN N. 18764103973350
Documento soporte DSE 1001-5000
Vigencia 30/12/2025 al 30/12/2027

Recibido por:
C.C ó NIT: 1068[illegible]

Powered by CamScanner