FUNDACIÓN BIOSFERAS
NIT 901.536.178-1
CALLE 4 4 99
Tel: (608) 3213018747
Santa María - Colombia
alejandra.ramos2421@gmail.com

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764095054629 aprobado en 20250701 prefijo FB desde el número 70 al 100 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 9499 - Actividades de otras asociaciones n.c.p.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. FB 100

Fecha y hora Factura
Generación: 14/04/2026, 16:08
Expedición: 14/04/2026, 16:08

Nombre del Cliente MUNICIPIO DE GUATEQUE	**Nit ó C.C.** 800.013.683-9	**Fecha de Vencimiento** --
Razón Social MUNICIPIO DE GUATEQUE	**Dirección** CR 6 9 20	**Teléfono** (601) 3192703835
Correo alcaldia@guateque-boyaca.gov.co	**Vendedor** FUNDACIÓN BIOSFERAS	**Centro de Costo** 0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	Coordinadora Centro Vida	Vinculación de una (1) profesional en fisioterapia para desempeñarfunciones de coordinación del Centro Vida, con experiencia enatención a población adulta mayor. Será responsable de liderar laplaneación, ejecución y seguimiento de las actividades del programa,articular el equipo interdisciplinario, y garantizar el cumplimiento delos lineamientos técnicos, administrativos y	30.00	200,000.00	0 %	0.00	6,000,000.00

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

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		de atención integral a losbeneficiarios, con enfoque en bienestar físico, funcional ypsicosocial.					
2	Enfermera	Con experiencia mínima de doce (12) meses en la atención apoblación adulta mayor en Centros Vida o programas similares,encargada de brindar apoyo en la atención básica en salud, toma designos vitales, seguimiento a condiciones médicas y promoción dehábitos de autocuidado, garantizando acompañamiento permanenteduran te los encuentros y contribuyendo al bienestar integral de los beneficiarios.	30.00	160,000.00	0 %	0.00	4,800,000.00
3	Tallerista	Vinculación de una (1) tallerista con habilidades para el trabajosocial, lúdico, recreativo y terapéutico con población adulta mayor,que cuente con experiencia mínima de doce (12) meses en laejecución de actividades en Centros Vida o programas afines. Sufunción será dinamizar los encuentros a través de estrategiaspartici pativas que fortalezcan el bienestar físico,	30.00	130,000.00	0 %	0.00	3,900,000.00

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		cognitivo, emocionaly social de los beneficiarios.					
4	Suministro de Agua potable tratada y envasada	Adquisición de agua potable en presentación de galón por 5 litros,destinada a garantizar la adecuada hidratación de los adultosmayores durante los encuentros presenciales en el Centro Vida fijo.Este insumo es fundamental para preservar la salud, el bienestarfísico y el cumplimiento de condiciones mínimas de atención dignaen el marco del programa.	4.00	20,100.00	0 %	0.00	80,400.00
5	REFRIGERIO CENTRO VIDA MÓVIL ÁREA RURAL	Entrega de refrigerios durante los encuentros del Centro Vida Móvilen área rural, dirigido a 20 adultos mayores por jornada, con unafrecuencia de 8 visitas mensuales. Cada refrigerio estará compuestopor una bebida (jugo natural de 9 oz o jugo en caja de 200 ml bajo enazúcar) y un alimento sólido (ponqué 60 g, pastel de pollo o carne115 g, sándwich o croissant 110 g, yuca cocida 70 g, mantecada 70 go empanada 80 g), rotando su presentación	160.00	10,000.00	0 %	0.00	1,600,000.00

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		según disponibilidad.Esta actividad garantiza un aporte nutricional básico, fomenta lapermanencia activa en el programa y contribuye al bienestar integralde la población adulta mayor atendida en zonas rurales.					
6	INSUMOS PARA EL DESAROLLO VENTRO VIDA FIJO Y MOVIL	Adquisición de materiales e insumos básicos (papelería, tintas, hojas,esferos, foamy, lanas, palos de paleta, agujas, entre otros)requeridos para la planeación y ejecución de actividades recreativas,terapéuticas, ocupacionales y administrativas durante los encuentroscon adultos mayores en las modalidades fija y móvil del Centro Vida,contribuyendo al fortalecimiento del proceso de atención integral,participación activa y bienestar emocional de los beneficiarios.	30.00	28,000.00	0 %	0.00	840,000.00
7	Implementos de Aseo	Adquisición de insumos de limpieza y desinfección (cloro, jabón enpolvo, alcohol, gel antibacterial, jabón de manos, toallas para manosy papel	30.00	21,000.00	0 %	0.00	630,000.00

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		higiénico), requeridos para garantizar condiciones óptimas dehigiene, salubridad y bioseguridad en las instalaciones del CentroVida, en cumplimiento de los protocolos sanitarios y en beneficio delos adultos mayores que allí reciben atención integral.					
8	Suministro de Almuerzo	Servicio de preparación y entrega de almuerzos durante 4 días a la semana (16 días al mes), dirigidos a los beneficiarios del programa Centro Vida. Los menús deberán elaborarse conforme a la minuta autorizada por el ICBF para población adulta mayor, garantizando el cumplimiento de los requerimientos nutricionales, de calidad e inocuidad alimentaria, como apoyo esencial a la seguridad alimentaria y al bienestar integral de los participantes.	900.00	24,000.00	0 %	0.00	21,600,000.00
9	Celebración de Cumpleaños	Mediante un encuentro simbólico que incluye refrigerio especial (torta de 2 libras y gaseosa), elementos de consumo (platos,	1.00	450,167.00	0 %	0.00	450,167.00

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		vasos y cucharas desechables) y decoración básica para ambientación del espacio.					
10	ENTREGA DE APOYO NUTRICIONAL Y BIENESTAR	Entrega de paquetes de apoyo nutricional y bienestar básico a los beneficiarios del programa, compuestos por productos alimenticios no perecederos, de aseo personal y de limpieza, empacados de forma individual y segura en caja de cartón, teniendo en cuenta porciones, peso y talla adecuados para su consumo y uso (1 Aceite Vegetal por 1000 ml, 1 Azúcar Blanca por 1000 g, 1 Chocolate por 500 lb, 3 Arroz Blanco por 1000 gr, 1 Galleta de sal 3 Tacos X 300 gr, 1 Haina Blanca X 500 gr, 1 Lenteja X 400 gr, 1 Arverja Verde Seca X 460 gr, 1 Panela X 500 gr, 2 Pasta tipo conchas de 250 gr, 2 Pasta tipo Fideo, 2 Pasta tipo espagueti X 250 gr, 1 Sardina X 155 gr, 1 Sal de Cocina X 1000 gr, 2 rollos de Papel Higiénico, triple hoja, extra blanco 20 mts, 1 Jabón en barra Rey X 300 gr, 1 Crema dental de 60 ML, 1 Jabón de baño	76.00	221,000.00	0 %	0.00	16,796,000.00

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		X 100 gr, 1 Jabón en Polvo X 250 gr, 1 Cloro liquido por 1000 ml y Gelatina X 3 Unidades multi sabor Debidamente empacadas en caja de cartón Porción, Peso y talla)					

Total items: 10

Total Bruto	56,696,567.00
Total a Pagar	56,696,567.00

OBSERVACIONES:
CONVENIO DE ASOCIACION No CO1.PCCNTR.9356783,CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS,FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS PARA BRINDAR ATENCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL A LA POBLACIÓNDEL CENTRO VIDA AMOR DE MARÍA, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DEENVEJECIMIENTO Y VEJEZ DEL MUNICIPIO DE GUATEQUE, BOYACÁ

Valor en Letras:
Cincuenta y seis millones seiscientos noventa y seis mil quinientos sesenta y siete pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 56,696,567.00

VENDEDOR
_____
C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO
_____
C.C. Ó NIT.:

CUFE:
aa1b89b7afe7bf9aaa2170143ca59f2bed5f0a6107b1799744b7f533aad07e2faaf00beb9a4aa7936faf454f9e43ec21