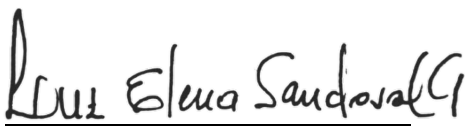


## INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

| 1. No. CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               | 2. DATOS DEL INFORME                |                                          | 3. TIPO DE INFORME                 | 4. DATOS DEL SUPERVISOR                  |                                  |                                                             |                                      |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>MP -1037-2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Total Pagos Realizados<br><b>13</b> | Fecha del Informe<br>31 de marzo de 2026 | <b>SUPERVISIÓN</b>                 | 4.1 Nombre<br>LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ |                                  | 4.2 Cargo<br>Subsecretaria de Desarrollo e inclusión Social |                                      |                                        |
| 5. DATOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |               |                                     |                                          |                                    |                                          |                                  |                                                             |                                      |                                        |
| 5.1 Nombre del Contratista<br>FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |                                     | 5.2 Identificación<br>901532660-2        | 5.3 Fecha de Inicio<br>10-mar-2025 | 5.4 Fecha Final<br>31 de marzo de 2026   | 5.5 Duración (Meses)<br>13,0     | 5.6 Ejecución (Meses)<br>13,0                               | 5.7 Tiempo Ejecutado (%)<br>100,00%  |                                        |
| 5.8 Objeto del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                                     |                                          |                                    |                                          |                                  |                                                             |                                      |                                        |
| AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.                                                                                                                                                                                            |               |                                     |                                          |                                    |                                          |                                  |                                                             |                                      |                                        |
| 5.9 Forma de Pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |                                     |                                          | 5.10 Descripción                   | 5.11 Valores                             | 5.12 Duración (Meses)            | 5.13 Ejecución (Meses)                                      | 5.14 Tiempo Ejecutado (%)            |                                        |
| SE REALIZARAN DESEMBOLSOS DE CUOTAS PARCIALES PREVIA CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR, A LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AVANCE TÉCNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE TECNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE REAL Y EFECTIVO EN DICHO TIEMPO DE EJECUCIÓN Y DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA, ASÍ COMO LA CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |               |                                     |                                          | 5.10.1 Contrato Inicial            | \$ 153.435.600                           | 13,00                            | 13,00                                                       |                                      |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                     |                                          | 5.10.2 Adiciones al Contrato       | \$ 61.374.120                            |                                  |                                                             |                                      |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                     |                                          | 5.10.3 Suspensiones al Contrato    |                                          |                                  |                                                             |                                      |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                     |                                          | 5.10.4 Total Contrato + Adiciones  | \$ 214.809.720                           | 13,00                            | 13,00                                                       | 100,00%                              |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                     |                                          | 5.10.5 Nueva Fecha Final           | 31 de marzo 2026                         |                                  |                                                             |                                      |                                        |
| 6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |                                     |                                          |                                    |                                          |                                  |                                                             |                                      |                                        |
| 6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | 6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes | 6.7 Nombre de la ARL                     | 6.8 Fecha Afiliación ARL           | 6.9 Nivel Riesgo                         | 6.10 Análisis del Riesgo         | 6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión                         | 6.12.2 Descripción de la Exoneración |                                        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               | 2° día hábil                        | POSITIVA                                 | 1-mar-2025                         | 3                                        | #REF!                            | NO                                                          | 0                                    |                                        |
| 6.1 Período de Aportes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | 6.2 Número Planilla (PILA)          | 6.3 Fecha de Pago                        | Valor Pagado a Salud               | Valor Pagado a Pensión                   | Valor Pagado a Riesgos Laborales | Valores Totales Pagados                                     | Cumplió                              | Valor Total de Referencia para el pago |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026-02 (Feb) | 6001792768                          | 30-ene-2026                              | \$ 437.800                         | \$ 280.200                               | \$ 18.400                        | \$ 736.400                                                  | NO                                   | \$ 1.898.673                           |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026-02 (Feb) | 9500296474                          | 24-feb-2026                              | \$ 423.600                         | \$ 846.600                               | \$ 27.800                        | \$ 1.298.000                                                | NO                                   | \$ 1.781.203                           |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2025-03 (Mar) | 9500532151                          | 27-feb-2026                              | \$ 210.300                         | \$ 840.600                               | \$ 27.600                        | \$ 1.078.500                                                | NO                                   | \$ 1.781.203                           |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2025-04 (Abr) | 9502058154                          | 25-mar-2026                              | \$ 210.300                         | \$ 840.600                               | \$ 27.600                        | \$ 1.078.500                                                | SI                                   | \$ -                                   |

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

| 10.1 Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 10.2 Seguimiento Financiero y Contable                                                                                                                                    | 10.3 SI / NO          | 10.4 Observaciones                                                                                                                                                                                |                                            |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se hace seguimiento a la gestión financiera del contrato (Registro Presupuestal, Planeación de los pagos previstos y disponibilidad de caja)                              | SI                    | La revisión del avance financiero, se hizo al momento de la presentación de los documentos para el respectivo pago, , El Contrato no presenta situaciones que afectan el valor total del contrato |                                            |                                                                                                             |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se hace revisión de los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes y/o servicios objeto del contrato |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se ha hecho entrega de anticipos y se han amortizado en los terminos de la Ley y del contrato                                                                             | No Aplica             |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se ha presentado modificaciones en la actividades que afecten el valor inicial del contrato                                                                               | NO                    |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| <b>10.5 Estado fiscal del contrato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| 10.5.1 No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10.5.2 Concepto                                                                                                                                                           | 10.5.3 Ingresos       | 10.5.4 Egresos                                                                                                                                                                                    | 10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones | La ejecución fiscal del Contrato va en un 100%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: \$ 0 |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.1 Valor del contrato                                                                                                                                               | \$ 153.435.600        |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato                                                                                                                               | \$ 61.374.120         |                                                                                                                                                                                                   | \$ 214.809.720                             |                                                                                                             |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.3 Valores cancelados al contratista                                                                                                                                |                       | \$ 214.809.720                                                                                                                                                                                    | 10.5.6 Total Pagos al Contrato             |                                                                                                             |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta                                                                                                                                |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista                                                                                                                                   |                       | \$ -                                                                                                                                                                                              | \$ 214.809.720                             |                                                                                                             |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10.5.2.6 Saldo a favor del municipio                                                                                                                                      |                       |                                                                                                                                                                                                   | 10.5.7 % Avance                            |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>10.5.2.7 Sumas Iguales</b>                                                                                                                                             | <b>\$ 214.809.720</b> | <b>\$ 214.809.720</b>                                                                                                                                                                             | <b>100,00%</b>                             |                                                                                                             |
| 10.5.8 Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10.5.9 Seguimiento Jurídico                                                                                                                                               | 10.5.10 Cumple        | 10.5.11 Observaciones                                                                                                                                                                             |                                            |                                                                                                             |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables                                                                                                                  | SI                    | El contratista cumplió las normas técnicas aplicables al contrato                                                                                                                                 |                                            |                                                                                                             |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato                                                    | SI                    | El contratista cumplió con las condiciones ofrecidas en el contrato                                                                                                                               |                                            |                                                                                                             |
| <b>11. OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |
| <p>Considerando que a la fecha del presente Informe se encuentran parcialmente cumplidas y recibidas.</p> <p>Teniendo en cuenta el contenido y el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato dejo constancia que no existe controversia alguna.</p> <p>Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los <u>31</u> días del mes de <u>marzo</u> del año <u>2026</u></p> <p><br/> <b>LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ</b><br/> <b>SUPERVISOR</b></p> |                                                                                                                                                                           |                       |                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                             |

| INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| 1. No. CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 | 2. DATOS DEL INFORME                    |                             |                                      | 3. TIPO DE INFORME                                                | 4. DATOS DEL SUPERVISOR                                |                                                             |                                                |                                            |                          |
| <b>MP -1037-2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 | 2.1 No. Pago                            | 2.2 Fecha del Pago          |                                      | <b>SUPERVISIÓN</b>                                                | 4.1 Nombre                                             |                                                             | 4.2 Cargo                                      |                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 | <b>13</b>                               | martes, 31 de marzo de 2026 |                                      |                                                                   | LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ                             |                                                             | Subsecretaria de Desarrollo e inclusión Social |                                            |                          |
| 5. DATOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 5.1 Nombre del Contratista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                 |                                         | 5.2 Identificación          |                                      | 5.3 Fecha de Inicio                                               | 5.4 Fecha Final                                        | 5.5 Duración (Meses)                                        | 5.6 Ejecución (Meses)                          | 5.7 Tiempo Ejecutado (%)                   |                          |
| FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                                         | 901532660-2                 |                                      | 10-mar-2025                                                       | 31-mar-2026                                            | 12,9                                                        | 12,9                                           | 100,00%                                    |                          |
| 5.8 Objeto del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 5.9 Forma de Pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                 |                                         |                             | 5.10 Descripción                     |                                                                   | 5.11 Valores                                           | 5.12 Duración (Meses)                                       | 5.13 Ejecución (Meses)                         | 5.14 Tiempo Ejecutado (%)                  |                          |
| SE REALIZARAN DESEMBOLSOS DE CUOTAS PARCIALES PREVIA CERTIFICACIÓN DEL RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR, A LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE AVANCE TÉCNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE TECNICO Y FINANCIERO QUE VERIFIQUE EL AVANCE REAL Y EFECTIVO EN DICHO TIEMPO DE EJECUCIÓN Y DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA, ASÍ COMO LA CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |                                                                                 |                                         |                             | 5.10.1 Contrato Inicial              |                                                                   | \$ 153.435.600                                         | 12,87                                                       | 12,87                                          | 100,00%                                    |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                                         |                             | 5.10.2 Adiciones al Contrato         |                                                                   | \$ 61.374.120                                          |                                                             |                                                |                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                                         |                             | 5.10.3 Suspensiones al Contrato      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                                         |                             | 5.10.4 Total Contrato + Adiciones    |                                                                   | \$ 214.809.720                                         | 12,87                                                       | 12,87                                          | 100,00%                                    |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                 |                                         |                             | 5.10.5 Nueva Fecha Final             |                                                                   | 31-mar-2026                                            |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6.1 Periodo de Aportes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6.2 Número Planilla (PILA)                                                      | 6.3 Fecha de Pago                       |                             | 6.4 Últimos dos Dígitos (C.C. / Nit) | 6.5 Fecha Máxima de Pago de Aportes                               | 6.6 Cumple                                             | 6.7 Nombre de B ARL                                         | 6.8 Fecha Afiliación ARL                       | 6.9 Nivel Riesgo                           | 6.10 Análisis del Riesgo |
| 2025-04 (Abr)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 9502058154                                                                      | 25-mar-2026                             |                             | 0                                    |                                                                   | SI                                                     | COLMENA                                                     | 1-mar-2025                                     | 1                                          |                          |
| 6.11 Datos de Referencia para el Supervisor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |                                         |                             |                                      | 6.12 Datos del Pago de la Planilla de Seguridad Social (sin mora) |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6.11.1 Valor a Pagar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 | 6.11.2 Ingreso Base de Cotización (IBC) |                             | 6.12.1 Exonerado del Pago a Pensión  | 6.12.2 Descripción de la Exoneración                              |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| \$ 15.343.440                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                 |                                         |                             | NO                                   |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6.11.3 Concepto del Aporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                 | 6.11.4                                  | 6.11.5 Valor del Aporte     |                                      | 6.12.3 Valor Pagado                                               | 6.12.4 Cumple                                          | 6.12.5 Observaciones Aportes al Sistema de Seguridad Social |                                                |                                            |                          |
| 6.11.3.1 Aportes a Salud (EPS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 | 12,50%                                  |                             |                                      | \$ 210.300                                                        |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6.11.3.2 Aportes a Pensión (AFP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 | 16,00%                                  |                             |                                      | \$ 840.600                                                        |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 6.11.3.3 Aportes a Riesgos Laborales (ARL)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                 | 0,522%                                  | \$ -                        |                                      | \$ 27.600                                                         |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| <b>6.11.3.4 Valor Total (sin Mora)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                 | <b>29,02%</b>                           | <b>\$ -</b>                 |                                      | <b>\$ 1.078.500</b>                                               |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 7. DOCUMENTACIÓN ENTREGADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 7.1 No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 7.2 Documento                                                                   |                                         |                             |                                      |                                                                   | 7.3 Documentos en la Carpeta Digital de la Dependencia |                                                             | 7.4 Entregados a la Dirección de Contratación  | 7.5 Entregados a la Secretaría de Hacienda |                          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Radicado en la Secretaría de Hacienda                                           |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Orden de Pago                                                                   |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Acta de Recibo o Entrada Almacén                                                |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Minuta del Contrato - Complemento del Contrato                                  |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | No Aplica                                      | X                                          |                          |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Acta de Inicio y/o evidencia Secop II (Ejecución)                               |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             | No Aplica                                      | X                                          |                          |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Informe de Actividades y soportes                                               |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | No Aplica                                  |                          |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Informe del Supervisor                                                          |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | No Aplica                                  |                          |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Factura o Documento equivalente                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Pago Seguridad Social                                                           |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Certificación de Parafiscales                                                   |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | X                                              | X                                          |                          |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Certificación Bancaria                                                          |                                         |                             |                                      |                                                                   | X                                                      |                                                             | No Aplica                                      | X                                          |                          |
| 8. SEGUIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 |                                         |                             |                                      |                                                                   |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 8.1 Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 8.2 Actividades Generales                                                       |                                         |                             |                                      | 8.3 SI / NO                                                       | 8.4 Observaciones                                      |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Conoce y entiende los términos y condiciones del contrato                       |                                         |                             |                                      | SI                                                                |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Se ha materializado algún riesgo planteado en la matriz de riesgos del Contrato |                                         |                             |                                      | NO                                                                |                                                        |                                                             |                                                |                                            |                          |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                  | Se han presentado controversias entre las partes                                                                                                                                                                                                             | NO                                                                                                                                                                                                                                                     | El Contratista ha leído y entiende los términos y condiciones del contrato, NO se han materializado riesgos previstos en la matriz de riesgos del contrato, el contrato ha presentado un desarrollo normal y cordial entre las partes, el contratista organiza y administra el recibo de bienes y servicios establecidos en el contrato, el contratista está dando cumplimiento a los bienes y/o servicios establecidos en el contrato, el contratista presenta soportes de la ejecución contractual, durante el período del informe se desarrollaron reuniones de seguimiento. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 4                                  | Se organiza y administra el recibo de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato                                                                                                                                                   | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 5                                  | Se ha presentado rechazo justificado de los bienes y/o servicios establecidos en los documentos del Contrato                                                                                                                                                 | NO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 6                                  | Se ha presentado incumplimientos del proveedor o contratista al presentar los soportes correspondientes                                                                                                                                                      | NO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 7                                  | Se ha solicitado informes y convocado a reuniones para el cumplimiento de la función de supervisor                                                                                                                                                           | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 8.5 Item                           | 8.6 Seguimiento Administrativo                                                                                                                                                                                                                               | 8.7 SI / NO                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 8.8 Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                             |
| 1                                  | Se encuentra completo el expediente físico y electrónico con los informes previstos                                                                                                                                                                          | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | El expediente físico y electrónico del contrato se encuentra completo y al día, las garantías del contrato se encuentran al día, No se hicieron requerimientos por parte de los entes de control, se ha dado cumplimiento a la publicación de los documentos del contrato en el SECOP, el contratista está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad social y salud en el trabajo, como también el cumplimiento de normas legales |                                                                                                                                                                             |
| 2                                  | Las pólizas y garantías del contrato se encuentran vigentes                                                                                                                                                                                                  | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 3                                  | Han solicitado los organismos de control informes y el contratista los ha presentado                                                                                                                                                                         | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 4                                  | Se cargó en los tiempos, los documentos del Contrato y se garantizó el principio de publicidad                                                                                                                                                               | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 5                                  | Se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Planes de Contingencia, Normas ambientales, Planes de Emergencia y cualquier otra norma aplicable al contrato          | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 8.9 Item                           | 8.10 Seguridad y Salud en el Trabajo (Personas Naturales y Jurídicas)                                                                                                                                                                                        | 8.11 SI / NO                                                                                                                                                                                                                                           | 8.12 Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 1                                  | Aportó los elementos necesarios de protección personal para el desempeño de sus actividades                                                                                                                                                                  | SI                                                                                                                                                                                                                                                     | el contratista está cumpliendo con la utilización de los elementos de protección personal necesarios, , ,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 2                                  | Aportó las certificaciones de competencias requeridas o necesarias para desarrollar las tareas de alto riesgo                                                                                                                                                | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 3                                  | Aportó el permiso de trabajo para el desarrollo de las tareas de alto riesgo avalado por SST                                                                                                                                                                 | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 4                                  | Se recibieron reportes de accidentes e incidentes de trabajo                                                                                                                                                                                                 | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 8.13 Item                          | 8.14 Seguridad y Salud en el Trabajo (Solo Personas Jurídicas)                                                                                                                                                                                               | 8.15 SI / NO                                                                                                                                                                                                                                           | 8.16 Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 1                                  | Aportó certificación de avance de la Resolución 1111 de 2017 (Plazos para implementar el SST), avalada por el SST                                                                                                                                            | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              | , ,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 2                                  | Aportó el Plan Anual de Trabajo                                                                                                                                                                                                                              | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 3                                  | Aportó el Plan Anual de Capacitaciones                                                                                                                                                                                                                       | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 8.17 Item                          | 8.18 Seguimiento Técnico                                                                                                                                                                                                                                     | 8.19 SI / NO                                                                                                                                                                                                                                           | 8.20 Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 1                                  | Se ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables                                                                                                                                                                                                     | SI                                                                                                                                                                                                                                                     | El contratista ha dado cumplimiento a las normas técnicas aplicables al contrato, El contratista está cumpliendo con las condiciones ofrecidas en el contrato, El Contratista no ha hecho solicitudes de ajustes o cambios en las condiciones del contrato, El Contratista, durante el período del informe no hizo solicitudes o requerimientos técnicos, El Contratista, durante el período del informe, no ha presentado incumplimientos en los que se necesite aplicar las garantías del contrato                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 2                                  | Se ha revisado que el contratista o su equipo cumpla las condiciones ofrecidas de acuerdo a lo previsto en el contrato                                                                                                                                       | SI                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 3                                  | Se han requerido cambios o ajustes en las condiciones el contrato                                                                                                                                                                                            | NO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 4                                  | Se han recibido solicitudes o requerimientos técnicos por parte del contratista y se han dado las recomendaciones respectivas.                                                                                                                               | NO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 5                                  | El contrato ha tenido la necesidad de hacer efectivas las garantías                                                                                                                                                                                          | NO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| <b>9. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                             |
| 9.1 No.                            | 9.2 Obligación Contractual                                                                                                                                                                                                                                   | 9.3 Actividad Desarrollada                                                                                                                                                                                                                             | 9.4 Anexos o Sopotes de Evidencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 9.5 Cumple                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 9.6 Observaciones                                                                                                                                                           |
| 1                                  | Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).                                                                 | Durante el periodo se garantizó la entrega de alimentos a los adultos mayores que viven en el Centro de Bienestar, suministrando las 5 comidas diarias con una minuta establecida por el nutricionista y con seguimiento en los casos que lo requiere. | Informe de evidencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YqZpRBOeS4K5-Dq00K1QLLIGVjPAa?usp=driv">https://drive.google.com/drive/folders/1YqZpRBOeS4K5-Dq00K1QLLIGVjPAa?usp=driv</a> |
| 2                                  | Prestar la orientación psicosocial a cada uno de los adultos (as) mayores en el CBA. Realizando una evaluación inicial y orientaciones psicológicas individuales en el mes a los beneficiarios que lo requieran, así mismo jornadas grupales durante el mes. | Realizaron atención psicosocial tanto de manera individual como grupal, ofreciendo acompañamiento oportuno y fortaleciendo su bienestar emocional.                                                                                                     | Informe de evidencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YqZpRBOeS4K5-Dq00K1QLLIGVjPAa?usp=driv">https://drive.google.com/drive/folders/1YqZpRBOeS4K5-Dq00K1QLLIGVjPAa?usp=driv</a> |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |              |                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3                                                              | Realizar atención primaria en salud relacionadas con geriatría y malnutrición, vacunación y demás actividades que se consideren y elaborar las remisiones correspondientes al servicio de salud que atiende al adulto mayor.                                                                                                                                                                                                                            | En el mes de marzo de 2026, se brindó atención primaria en salud a los adultos mayores del Centro de Bienestar, incluyendo acciones relacionadas con geriatría y nutrición, orientadas a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud de los beneficiarios. Se realizaron actividades de seguimiento al estado de salud, apoyo en procesos de vacunación y demás intervenciones requeridas, de acuerdo con las necesidades identificadas. Así mismo, se efectuaron las remisiones pertinentes a los servicios de salud correspondientes, garantizando la atención oportuna y el acceso a servicios especializados cuando fue necesario. | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 4                                                              | Garantizar el buen estado del inmueble donde opera el centro de Bienestar – este debe contar con todos los servicios públicos básicos disponibles (agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación Teléfono e internet) y debe contar con sus rutinas de aseo y desinfección.                                                                                                                                                                  | El centro contó de manera continua con los servicios públicos básicos, incluyendo agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación como teléfono e internet, necesarios para el correcto funcionamiento de las actividades. Así mismo, se cumplieron las rutinas de aseo y desinfección de las instalaciones, manteniendo espacios limpios, seguros y adecuados, contribuyendo al bienestar, la salud y la calidad de vida de los beneficiarios.                                                                                                                                                                                        | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 5                                                              | Disponer de áreas comunes para la realización de jornadas lúdicas y deportivas con los adultos mayores. Así mismo deberá contar con: baños - zona de comedores y de televisión para los adultos.                                                                                                                                                                                                                                                        | El centro contó con espacios debidamente acondicionados, tales como baños, zona de comedor y área de televisión, garantizando condiciones dignas, seguras y funcionales para la atención integral de los beneficiarios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 6                                                              | Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018. | Para en el mes de marzo de 2026, se dio cumplimiento a las actividades programadas, garantizando la adecuada ejecución de los procesos orientados a la atención integral de los adultos mayores del Centro de Bienestar. Así mismo, se aseguró el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable a la atención de la población adulta mayor, en concordancia con la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018, así como los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección                                                                              | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 7                                                              | Tener disponible y emplear en la ejecución el personal necesario para el cumplimiento de las actividades requeridas de conformidad a lo establecido en el convenio.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Durante el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar contó con el personal necesario para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades programadas, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. El talento humano dispuesto permitió brindar una atención integral y oportuna a los adultos mayores, asegurando la calidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de las funciones asignadas a cada área. Así mismo, el personal se desempeñó conforme a los lineamientos establecidos, contribuyendo al bienestar, cuidado y atención de los beneficiarios.                                                      | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 8                                                              | Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.                                                                                                                                                                            | Para el periodo no se envían solicitudes de ingreso de personas mayores a la Fundación, sin embargo se anexa carta de la dirección que manifiesta el interés por continuar brindando su apoyo a la administración municipal en los procesos de atención y recepción de personas mayores en condición de abandono.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | No aplica para el periodo |              |                                                                                                                                                                                   |
| 9                                                              | Responder por la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio - Secretaría de Integración Social para el cumplimiento del objeto del presente Convenio.                                                                                                                                                                                                                                                                    | Preenta informe de la ejecución del recurso garantizando adecuado y correcto manejo para el cumplimiento del convenio, con el fin de optimizar los beneficios para los adultos mayores y garantizar el cumplimiento de todas las actividades programadas según lo establecido.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 10                                                             | Presentar un informe financiero mensual firmado por el contador o revisor fiscal, de la ejecución presupuestal, anexando todos los soportes contables.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | La Fundación realiza la entrega del informe financiero mensual correspondiente a la ejecución presupuestal del Centro de Bienestar, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el convenio. El informe fue elaborado y firmado por el contador o revisor fiscal e incluyó todos los soportes contables necesarios que respaldan la utilización de los recursos asignados. Esto permitió garantizar transparencia, trazabilidad y correcto manejo de los fondos entregados por la Secretaría de Integración Social del Municipio.                                                                                                           | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| 11                                                             | Entregar al finalizar el convenio un informe cualitativo de la población atendida.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Realizan la entrega de la información sobre la población atendida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Informe de evidencias     | SI           | <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive">https://drive.google.com/drive/folders/1YgZpjRBOeS4K5-Dq00K1QQLICGVjPAa?usp=drive</a> |
| <b>10. SEGUIMIENTO FINANCIERO, CONTABLE, FISCAL Y JURÍDICO</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |              |                                                                                                                                                                                   |
| 10.1 Item                                                      | 10.2 Seguimiento Financiero y Contable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           | 10.3 SI / NO | 10.4 Observaciones                                                                                                                                                                |

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

| 10.5 Estado fiscal del contrato |                                             |                       |                       |                                            |                                                                                                             |
|---------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.5.1 No.                      | 10.5.2 Concepto                             | 10.5.3 Ingresos       | 10.5.4 Egresos        | 10.5.5 Valor Total de Contrato + Adiciones |                                                                                                             |
| 1                               | 10.5.2.1 Valor del contrato                 | \$ 153.435.600        |                       |                                            | La ejecución fiscal del Contrato va en un 100%, estando pendiente por pagar al Contratista la suma de: \$ 0 |
| 2                               | 10.5.2.2 Valor de las adiciones al contrato | \$ 61.374.120         |                       | \$ 214.809.720                             |                                                                                                             |
| 3                               | 10.5.2.3 Valores cancelados al contratista  |                       | \$ 199.466.280        | 10.5.6 Total Pagos al Contrato             |                                                                                                             |
| 4                               | 10.5.2.4 Valor a pagar en la presente acta  |                       | \$ 15.343.440         |                                            |                                                                                                             |
| 5                               | 10.5.2.5 Saldo por pagar al contratista     |                       | \$ -                  | \$ 214.809.720                             |                                                                                                             |
| 6                               | 10.5.2.6 Saldo a favor del municipio        |                       |                       | 10.5.7 % Avance                            |                                                                                                             |
|                                 | <b>10.5.2.7 Sumas Iguales</b>               | <b>\$ 214.809.720</b> | <b>\$ 214.809.720</b> | <b>100,00%</b>                             |                                                                                                             |

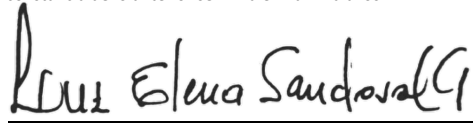
| 10.5.8 Item | 10.5.9 Seguimiento Jurídico                                                                                                                                                                                              | 10.5.10 Cumple | 10.5.11 Observaciones                                                                                                                |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1           | El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable                                                                                    | SI             | Las actividades del contrato, se desarrollaron conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo |
| 2           | El Seguimiento jurídico del contrato verifica que las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la Entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las Actividades) | No Aplica      | El contrato no cuenta con actividades para subcontratar                                                                              |

**11. OBSERVACIONES**

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

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

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira a los 31 días del mes de Marzo del año 2026

  
**LUZ ELENA SANDOVAL ALVAREZ**  
 SUPERVISOR

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONTRATO:</b>                                 | MP 1037-2025                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>                      | AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>                   | Centro de Bienestar del Adulto Mayor Fundación Geriátrica San Camilo                                                                                                                                                                     |
| <b>VALOR DEL CONTRATO:</b>                       | \$153.435.600,00 CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS MAS ADICION POR VALOR DE <b>(\$61.374.120)</b> SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTE PESOS MCTE     |
| <b>SUPERVISOR O INTERVENTOR:</b>                 | LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL                                                                                                                                                              |
| <b>FECHA DE ACTA DE INICIO:</b>                  | 10 de marzo de 2025                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>FECHA DE FINALIZACIÓN:</b>                    | 31 de marzo de 2026                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:</b> | <b>Acta Final</b> (de 1 al 31 marzo de 2026)                                                                                                                                                                                             |
| <b>CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:</b>             | \$15.343.440 QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE                                                                                                                                           |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS</b> |                                                                                                                                                                                                                                          |

- 1. Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).**  
Durante el mes de marzo de 2026, se garantizó la prestación del servicio de alimentación a los 30 adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar, cumpliendo con la entrega de cinco comidas diarias distribuidas de la siguiente manera: desayuno, refrigerio en la mañana, almuerzo, refrigerio en la tarde y cena.  
La alimentación suministrada se brindó de manera oportuna, cumpliendo con condiciones adecuadas de higiene, calidad y valor nutricional, contribuyendo al bienestar y estado de salud de los beneficiarios.

Soportes: evidencia fotográfica, registro diario de menú, informe de nutricionista.

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

Para el mes de marzo de 2026, se brindó orientación psicosocial a los adultos mayores del Centro de Bienestar, mediante la realización de una evaluación inicial a cada beneficiario, con el fin de identificar sus necesidades emocionales, sociales y cognitivas.

Así mismo, se llevaron a cabo orientaciones psicológicas individuales a los adultos mayores que lo requirieron, ofreciendo acompañamiento oportuno y fortaleciendo su bienestar emocional. De igual manera, se desarrollaron jornadas grupales durante el mes, orientadas a la promoción de la salud mental, la integración social y el fortalecimiento de habilidades para la vida.

Soportes: informe psicológico, documentación fotográfica.

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

En el mes de marzo de 2026, se brindó atención primaria en salud a los adultos mayores del Centro de Bienestar, incluyendo acciones relacionadas con geriatría y nutrición, orientadas a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud de los beneficiarios.

Se realizaron actividades de seguimiento al estado de salud, apoyo en procesos de vacunación y demás intervenciones requeridas, de acuerdo con las necesidades identificadas. Así mismo, se efectuaron las remisiones pertinentes a los servicios de salud correspondientes, garantizando la atención oportuna y el acceso a servicios especializados cuando fue necesario.

Soportes: documentación fotográfica, informe médico.

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

Durante el mes de marzo de 2026, se garantizó el adecuado estado del inmueble donde opera el Centro de Bienestar, asegurando condiciones óptimas para la atención y permanencia de los adultos mayores. El centro contó de manera continua con los servicios públicos básicos, incluyendo agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación como teléfono e internet, necesarios para el correcto funcionamiento de las actividades.

Así mismo, se cumplieron las rutinas de aseo y desinfección de las instalaciones, manteniendo espacios limpios, seguros y adecuados, contribuyendo al bienestar, la salud y la calidad de vida de los beneficiarios.

Soportes: evidencia fotográfica de aseo y limpieza, facturas de servicios públicos.

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

Para el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar dispuso de áreas comunes adecuadas para la realización de jornadas lúdicas, recreativas y deportivas dirigidas a los adultos mayores, promoviendo su participación activa, integración social y bienestar físico y emocional.

Así mismo, el centro contó con espacios debidamente acondicionados, tales como baños, zona de comedor y área de televisión, garantizando condiciones dignas, seguras y funcionales para la atención integral de los beneficiarios.

Soporte: evidencia fotográfica.

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.**

Para en el mes de marzo de 2026, se dio cumplimiento a las actividades programadas, garantizando la adecuada ejecución de los procesos orientados a la atención integral de los adultos mayores del Centro de Bienestar.

Así mismo, se aseguró el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable a la atención de la población adulta mayor, en concordancia con la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018, así como los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección

Social.

De igual manera, se atendieron los requerimientos técnicos exigidos para el funcionamiento del Centro de Bienestar, garantizando estándares de calidad en la prestación de los servicios y la protección de los derechos de los beneficiarios.

Soportes: cronograma de actividades lúdicas y recreativas, evidencia fotográfica.

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

Durante el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar contó con el personal necesario para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades programadas, en cumplimiento de lo establecido en el convenio.

El talento humano dispuesto permitió brindar una atención integral y oportuna a los adultos mayores, asegurando la calidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de las funciones asignadas a cada área.

Así mismo, el personal se desempeñó conforme a los lineamientos establecidos, contribuyendo al bienestar, cuidado y atención de los beneficiarios.

Soportes: relación de personal y cargos, relación de turnos, evidencia fotográfica.

**8. Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.**

En marzo de 2026, el Centro de Bienestar brindó apoyo a la Administración Municipal, a través de la Secretaría de Integración Social, en los procesos de atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono.

Este apoyo se realizó verificando el cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos para su ingreso, garantizando una adecuada valoración y el acceso a los servicios ofrecidos por el Centro de Bienestar.

De esta manera, se contribuyó a la protección, cuidado y restablecimiento de los derechos de la población adulta mayor en situación de vulnerabilidad.

Soportes: carta directora.

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

Para el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar garantizó la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio, a través de la Secretaría de Integración Social, para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

Se dio seguimiento riguroso a la utilización de los recursos, asegurando transparencia, eficiencia y eficacia en su administración, con el fin de optimizar los beneficios para los adultos mayores y garantizar el cumplimiento

de todas las actividades programadas según lo establecido en el convenio.

Soportes: Pago de seguridad social.

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


Durante el mes de marzo de 2026, se presentó el informe financiero mensual correspondiente a la ejecución presupuestal del Centro de Bienestar, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el convenio.

El informe fue elaborado y firmado por el contador o revisor fiscal, e incluyó todos los soportes contables necesarios que respaldan la utilización de los recursos asignados. Esto permitió garantizar transparencia, trazabilidad y correcto manejo de los fondos entregados por la Secretaría de Integración Social del Municipio.

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

Al finalizar el convenio, en el mes de marzo de 2026, la Fundación San Camilo cumplió de manera satisfactoria con todos los objetivos del convenio, garantizando atención integral, seguridad, bienestar y desarrollo de actividades psicosociales, recreativas y de salud.

Se destacó la adecuada utilización de los recursos asignados, la disposición del talento humano, la disponibilidad de servicios básicos y la implementación de todas las acciones conforme a la normativa vigente. Este informe final evidencia el compromiso de la Fundación San Camilo con la protección y el cuidado de la población adulta mayor, asegurando el cumplimiento del objeto del convenio y fortaleciendo la calidad de vida de los beneficiarios.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS</b><br/>(En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación, aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL</b></p>                                                                                                                                                                                                               | <p>Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. 9502058154 corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1037-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p> |
| <p><b>CONTRATISTA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>FIRMA:</b><br/></p>                                                                                                                                                             |

**BANCO COMERCIAL  
"AV VILLAS"**

NIT 860035827 - 5

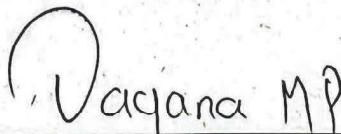
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTÁ D.C.

**CERTIFICA:**

Que **FUNDACION GERIATRICA SAN CAMIL** identificado con el documento No. **901.532.660**  
posee en la oficina **PALMIRA PQUE BOLIVAR** (158) una cuenta de ahorros  
No. **158042077** desde el **18 de febrero de 2025**

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

Atentamente,



Gerente Oficina 158

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

CAP-IM1-119-V1

Fundacion Gereatrica

**SAN CAMILO**



Palmira, marzo 31 de 2026

Señores

ALCALDIA DE PALMIRA

Secretaria de Integración social

REFERENCIA: CERTIFICACION DE SEGURIDAD SOCIAL

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

Atentamente,

**NELLY AMANDA CAMILO RODRIGEZ**

**C.C. 66.765.750**

**Gerente**

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

8bdb7ed6aee55aa0f8e825eb18bc28862a4f28b69b70c093c8eb7fedd231cae7d8376a9ebded4b2c94b5e5d13e33ea4f

Número de Factura: FE-175

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 19/03/2026

Medio de Pago: Efectivo

Fecha de Vencimiento: 19/03/2026

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

Nombre Comercial: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

Nit del Emisor: 901532660

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Departamento: Valle del Cauca

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Palmira

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Dirección: CL 36 32 68

Actividad Económica: 9499

Teléfono / Móvil: 3167911835

Correo: fundacionsancamilb123@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PALMIRA

País: Colombia

Tipo de Documento: NIT

Departamento: Valle del Cauca

Número Documento: 891380007

Municipio / Ciudad: Palmira

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Dirección: CL 30 # CR 29 ESQ ED CAMP P8

Régimen fiscal: R-99-PN

Teléfono / Móvil: 0000000

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Correo: tramiterut.usoexclusivodian@palmira.gov.co

## Detalles de Productos

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

## Notas Finales

Línea de negocio:

## Datos Totales



Documento generado el:

19/03/2026 10:46:36

Documento validado por la

DIAN:

19/03/2026 10:46:36

XML Generado por: Solución

Gratuita DIAN

800197268

PDF Generado por:

Solución Gratuita DIAN

Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

|                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 15343560                  |
| Descuento detalle             | 0,00                      |
| Recargo detalle               | 0,00                      |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 15343560                  |
| IVA                           | 0,00                      |
| INC                           | 0,00                      |
| Bolsas                        | 0,00                      |
| Otros impuestos               | 0                         |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0                         |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 15343560                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                      |
| Recargo Global (+)            | 0,00                      |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$ 15343560</b> |

### Valores informativos

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ANTICIPOS</b> |   |
| Anticipos        | 0 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 15.343.560,00                  |
| Descuento detalle             | 0,00                           |
| Recargo detalle               | 0,00                           |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 15.343.560,00                  |
| IVA                           | 0,00                           |
| INC                           | 0,00                           |
| Bolsas                        | 0,00                           |
| Otros impuestos               | 0,00                           |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0,00                           |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 15.343.560,00                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                           |
| Recargo Global (+)            | 0,00                           |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$ 15.343.560,00</b> |

### Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

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



## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 21/04/2026 15:43:40  
**Documento validado por la DIAN:**  
 21/04/2026 15:43:40  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
**Nit:800197268**

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 90                  |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 90                  |
| IVA                           | 0,00                |
| INC                           | 0,00                |
| Bolsas                        | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0                   |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0                   |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 90                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$</b> \$ 90 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 90,00                  |
| Descuento detalle             | 0,00                   |
| Recargo detalle               | 0,00                   |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 90,00                  |
| IVA                           | 0,00                   |
| INC                           | 0,00                   |
| Bolsas                        | 0,00                   |
| Otros impuestos               | 0,00                   |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0,00                   |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 90,00                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                   |
| Recargo Global (+)            | 0,00                   |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$</b> \$ 90,00 |

Numero de Autorización: 0      Rango desde: 1      Rango hasta: 100      Vigencia: 2030-03-21



Alcaldía Municipal  
de Palmira  
Nit.:891.380.007-3

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

**ACTFO-035**  
Versión.07  
27/02/2025

Página 1 de 5

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | MP 1037-2025                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                              | AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE ESTADÍA Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD A TRAVÉS DE UN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR |
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>                                                                                                                                                                                                                                           | Centro de Bienestar del Adulto Mayor Fundación Geriátrica San Camilo                                                                                                                                                                     |
| <b>VALOR DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                                                                                               | \$153.435.600,00 CIENTO CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS                                                                                                                                    |
| <b>SUPERVISOR O INTERVENTOR:<br/>(INCLUIR NOMBRE Y CARGO)</b><br>(para el caso de los contratistas a quienes se les realice seguimiento a través de una interventoría podrán hacer uso del formato acordado por las partes para presentación de informes de actividades) | LUZ ELENA SANDOVAL ÁLVAREZ – SUBSECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL                                                                                                                                                              |
| <b>FECHA DE ACTA DE INICIO:</b>                                                                                                                                                                                                                                          | 10 de marzo de 2025                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>FECHA DE FINALIZACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                            | 31 de marzo de 2026                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:</b>                                                                                                                                                                                                                         | <b>Acta Final</b> (de 1 al 31 marzo de 2026)                                                                                                                                                                                             |
| <b>CUENTA DE COBRO POR VALOR DE:</b>                                                                                                                                                                                                                                     | \$15.343.560 QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS MCTE                                                                                                                                               |
| <b>DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                          |



Alcaldía Municipal  
de Palmira  
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

ACTFO-035  
Versión.07  
27/02/2025

Página 2 de 5

- 1. Brindar el servicio de alimentación a los 30 adultos (as) mayores que habitan en el Centro de bienestar. Con cinco comidas diarias (Desayuno- Refrigerio am – Almuerzo- Refrigerio pm-Cena).**  
Durante el mes de marzo de 2026, se garantizó la prestación del servicio de alimentación a los 30 adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar, cumpliendo con la entrega de cinco comidas diarias distribuidas de la siguiente manera: desayuno, refrigerio en la mañana, almuerzo, refrigerio en la tarde y cena.  
La alimentación suministrada se brindó de manera oportuna, cumpliendo con condiciones adecuadas de higiene, calidad y valor nutricional, contribuyendo al bienestar y estado de salud de los beneficiarios.

Soportes: evidencia fotográfica, registro diario de menú, informe de nutricionista.

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

Para el mes de marzo de 2026, se brindó orientación psicosocial a los adultos mayores del Centro de Bienestar, mediante la realización de una evaluación inicial a cada beneficiario, con el fin de identificar sus necesidades emocionales, sociales y cognitivas.

Así mismo, se llevaron a cabo orientaciones psicológicas individuales a los adultos mayores que lo requirieron, ofreciendo acompañamiento oportuno y fortaleciendo su bienestar emocional. De igual manera, se desarrollaron jornadas grupales durante el mes, orientadas a la promoción de la salud mental, la integración social y el fortalecimiento de habilidades para la vida.

Soportes: informe psicológico, documentación fotográfica.

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

En el mes de marzo de 2026, se brindó atención primaria en salud a los adultos mayores del Centro de Bienestar, incluyendo acciones relacionadas con geriatría y nutrición, orientadas a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud de los beneficiarios.

Se realizaron actividades de seguimiento al estado de salud, apoyo en procesos de vacunación y demás intervenciones requeridas, de acuerdo con las necesidades identificadas. Así mismo, se efectuaron las remisiones pertinentes a los servicios de salud correspondientes, garantizando la atención oportuna y el acceso a servicios especializados cuando fue necesario.

Soportes: documentación fotográfica, informe médico.

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

Durante el mes de marzo de 2026, se garantizó el adecuado estado del inmueble donde opera el Centro de Bienestar, asegurando condiciones óptimas para la atención y permanencia de los adultos mayores. El centro contó de manera continua con los servicios públicos básicos, incluyendo agua, energía, alcantarillado y sistemas de comunicación como teléfono e internet, necesarios para el correcto funcionamiento de las actividades.

Así mismo, se cumplieron las rutinas de aseo y desinfección de las instalaciones, manteniendo espacios limpios, seguros y adecuados, contribuyendo al bienestar, la salud y la calidad de vida de los beneficiarios.

Soportes: evidencia fotográfica de aseo y limpieza, facturas de servicios públicos.

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

Para el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar dispuso de áreas comunes adecuadas para la realización de jornadas lúdicas, recreativas y deportivas dirigidas a los adultos mayores, promoviendo su participación activa, integración social y bienestar físico y emocional.

Así mismo, el centro contó con espacios debidamente acondicionados, tales como baños, zona de comedor y área de televisión, garantizando condiciones dignas, seguras y funcionales para la atención integral de los beneficiarios.

Soporte: evidencia fotográfica.

6. **Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.**

Para en el mes de marzo de 2026, se dio cumplimiento a las actividades programadas, garantizando la adecuada ejecución de los procesos orientados a la atención integral de los adultos mayores del Centro de Bienestar.

Así mismo, se aseguró el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable a la atención de la población adulta mayor, en concordancia con la Ley 1276 de 2009, la Ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018, así como los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección



Alcaldía Municipal  
de Palmira  
Nit.: 891.380.007-3

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

ACTFO-035  
Versión.07  
27/02/2025

Página 4 de 5

Social.

De igual manera, se atendieron los requerimientos técnicos exigidos para el funcionamiento del Centro de Bienestar, garantizando estándares de calidad en la prestación de los servicios y la protección de los derechos de los beneficiarios.

Soportes: cronograma de actividades lúdicas y recreativas, evidencia fotográfica.

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

Durante el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar contó con el personal necesario para garantizar el adecuado desarrollo de las actividades programadas, en cumplimiento de lo establecido en el convenio.

El talento humano dispuesto permitió brindar una atención integral y oportuna a los adultos mayores, asegurando la calidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de las funciones asignadas a cada área.

Así mismo, el personal se desempeñó conforme a los lineamientos establecidos, contribuyendo al bienestar, cuidado y atención de los beneficiarios.

Soportes: relación de personal y cargos, relación de turnos, evidencia fotográfica.

**8. Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.**

En marzo de 2026, el Centro de Bienestar brindó apoyo a la Administración Municipal, a través de la Secretaría de Integración Social, en los procesos de atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono.

Este apoyo se realizó verificando el cumplimiento de las condiciones y requisitos establecidos para su ingreso, garantizando una adecuada valoración y el acceso a los servicios ofrecidos por el Centro de Bienestar.

De esta manera, se contribuyó a la protección, cuidado y restablecimiento de los derechos de la población adulta mayor en situación de vulnerabilidad.

Soportes: carta directora.

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

Para el mes de marzo de 2026, el Centro de Bienestar garantizó la adecuada y correcta ejecución de los recursos entregados por el Municipio, a través de la Secretaría de Integración Social, para el cumplimiento del objeto del presente convenio.

Se dio seguimiento riguroso a la utilización de los recursos, asegurando transparencia, eficiencia y eficacia en su administración, con el fin de optimizar los beneficios para los adultos mayores y garantizar el cumplimiento

Centro Administrativo Municipal de Palmira -CAMP

Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533

[www.palmira.gov.co](http://www.palmira.gov.co)

Línea de atención: 602 8912312



de todas las actividades programadas según lo establecido en el convenio.

Soportes: Pago de seguridad social.

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


Durante el mes de marzo de 2026, se presentó el informe financiero mensual correspondiente a la ejecución presupuestal del Centro de Bienestar, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el convenio.

El informe fue elaborado y firmado por el contador o revisor fiscal, e incluyó todos los soportes contables necesarios que respaldan la utilización de los recursos asignados. Esto permitió garantizar transparencia, trazabilidad y correcto manejo de los fondos entregados por la Secretaría de Integración Social del Municipio.

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

Al finalizar el convenio, en el mes de marzo de 2026, la Fundación San Camilo cumplió de manera satisfactoria con todos los objetivos del convenio, garantizando atención integral, seguridad, bienestar y desarrollo de actividades psicosociales, recreativas y de salud.

Se destacó la adecuada utilización de los recursos asignados, la disposición del talento humano, la disponibilidad de servicios básicos y la implementación de todas las acciones conforme a la normativa vigente. Este informe final evidencia el compromiso de la Fundación San Camilo con la protección y el cuidado de la población adulta mayor, asegurando el cumplimiento del objeto del convenio y fortaleciendo la calidad de vida de los beneficiarios.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES SUBCONTRATADAS</b><br/>(En este aparte, se debe detallar las actividades subcontratadas, y enunciar la Cláusula que corresponde a previsión de subcontratación, aportando la autorización otorgada por el supervisor del convenio o contrato previamente)</p> | <p>Servicio de Gerontología Permanente<br/>Servicio de Psicología<br/>Servicio de Nutricionista</p>                                                                                                                                                                       |
| <p><b>PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL</b></p>                                                                                                                                                                                                               | <p>Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. 9502058154 corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-1037-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p> |
| <p><b>CONTRATISTA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>FIRMA:</b><br/></p>                                                                                                                                                             |

## INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

CONTRATO MP 1037-2025

### DATOS GENERALES

|                    |   |                                 |
|--------------------|---|---------------------------------|
| NOMBRE             | : | FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO |
| DIRECCION          | : | PALMIRA                         |
| FECHA              | : | MARZO 31 DE 2026                |
| NOMBRE RESPONSABLE | : | NELLY AMANDA CAMILO RODRIGUEZ   |
| CARGO              | : | DIRECTORA                       |

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

Durante el mes de marzo de 2026, se garantizó la prestación del servicio de alimentación a los 30 adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar, cumpliendo con la entrega de cinco comidas diarias distribuidas de la siguiente manera: desayuno, refrigerio en la mañana, almuerzo, refrigerio en la tarde y cena. Soportes: Evidencia fotográfica, registro diario de menú, informe de nutricionista.

Evidencia fotográfica: Desayunos, almuerzos y cenas

Muestra Fotografica de Almuerzos y Cenas



- Delicioso menú





\*Meriendas







- Minuta Nutricional

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

\*Control Nutricional

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



- Informe nutricionista
- 

## **INFORME TECNICO**

**ELABORADO POR  
SEBASTIAN MILLAN CHAPARRO  
NUTRICIONISTA DIETISTA**

**FUNDACION HOGAR GERIATRICO  
SAN CAMILO**

**MARZO DEL 2026**

## **INTRODUCCION**

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

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

## **OBJETIVO GENERAL**

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

## **OBJETIVO GENERAL**

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

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Garantizar la asistencia nutricional y alimentaria a las personas mayores en los diferentes tiempos de comida ofrecidos en san camilo.
- Intervenir individualmente a los usuarios pertenecientes a san camilo para identificar su estado nutricional actual, sus fallas y carencias nutricionales.
- Inspeccionar y trabajar en conjunto con el servicio de alimentos encargado de la alimentación suministrada a las personas mayores y hacer los ajustes requeridos cada vez que sea necesario en la minuta de alimentación.

## **TRABAJO REALIZADO DURANTE EL MES**

Durante el mes de Marzo del 2026, en los días en que se hizo la visita a san camilo por parte de nutrición, se realizaron las valoraciones nutricionales iniciales a tres usuarios de nuevo ingreso del presente mes, en donde se tomaron datos antropométricos como peso y circunferencias, de igual manera se aplicó el formato de valoración para determinar sus hábitos alimentarios, su estado nutricional y clasificación antropométrica, se brindó educación nutricional a los usuarios, y seguimiento de peso corporal a usuarios antiguos, de igual manera se inicio trabajo y conversación con la nueva manipuladora de alimentos que llego al centro geriátrico san camilo, en donde se explicó el cómo se ha planeado la alimentación para san camilo en cuanto a aporte de alimentos, variedad en las recetas, así mismo se continua manteniendo comunicación constante y trabajo en equipo con las manipuladoras de alimentos antiguas, para garantizar el funcionamiento optimo del servicio de alimentos de san camilo, siguiendo la minuta de alimentación diseñada para el geriátrico garantizando alimentación nutritiva, de calidad y agrado para las personas mayores, en este mes se socializo a las manipuladoras de alimentos la manera de seguir desarrollando y los planes a futuro sobre la minuta de alimentos, se recolecto mayor información sobre si ha sido de agrado para las personas mayores recién llegados, de igual manera se hizo la debida revisión de la bodega donde se encuentran almacenados los alimentos y organizar en caso de que fuera necesario. El área de nutrición tiene planteado y está a la espera de nuevos usuarios que ingresen al centro geriátrico san camilo para aplicar y trabajar con ellos de la misma manera en cómo se trabajado con los usuarios actuales.

Desde el servicio de nutrición para el presente año se plantea continuar desarrollando los objetivos planteados y hacer los ajustes necesarios en la minuta de alimentación y el acompañamiento necesario para continuar brindando un servicio nutricional el cual sea de beneficio para las personas mayores de san camilo.



---

**SEBASTIAN MILLAN CHAPARRO**  
**NUTRICIONISTA DIETISTA**

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

En el mes de marzo el área de psicología, trabajo con nuestros abuelos, terapias grupales.

Soporte:

- \*Informe de psicológico
- \*Evidencia Fotografía

**INFORME CUALITATIVO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA  
FUNDACIÓN GERIÁTRICA SAN CAMILO**

**Mes de marzo de 2026**

### **1. INTRODUCCIÓN**

La Fundación Geriátrica San Camilo tiene como misión brindar atención integral a la población adulta mayor, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. El presente informe cualitativo tiene como objetivo describir las características, condiciones y necesidades de los usuarios atendidos, así como el impacto de los servicios ofrecidos en su calidad de vida.

### **2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población atendida está conformada por adultos mayores en condición de vulnerabilidad, en su mayoría con edades comprendidas entre los 65 y 90 años. Se identifican usuarios con diferentes niveles de funcionalidad, desde personas independientes hasta aquellas con alta dependencia para la realización de actividades básicas de la vida diaria.

Muchos de los residentes presentan redes de apoyo familiares limitadas o inexistentes, lo que incrementa su condición de vulnerabilidad. Asimismo, se evidencian patologías crónicas como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades osteoarticulares y, en algunos casos, deterioro cognitivo.

### **3. CONDICIONES PSICOSOCIALES**

En el aspecto emocional, algunos usuarios manifiestan sentimientos de soledad, abandono o tristeza, asociados principalmente a la falta de contacto familiar. Sin embargo, se observa una evolución positiva en su estado de ánimo gracias al acompañamiento permanente del equipo de trabajo y la participación en actividades recreativas.

La convivencia dentro de la fundación favorece la creación de vínculos afectivos entre los residentes, promoviendo el apoyo mutuo, la socialización y el sentido de pertenencia.

### **4. ATENCIÓN Y SERVICIOS BRINDADOS**

La Fundación Geriátrica San Camilo ofrece una atención integral que incluye:

- Alojamiento y cuidado permanente
- Alimentación balanceada
- Seguimiento básico en salud
- Acompañamiento psicosocial
- Actividades lúdicas, recreativas y ocupacionales

Estas acciones contribuyen significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, fortaleciendo su bienestar físico y emocional.

##### **5. PRINCIPALES NECESIDADES IDENTIFICADAS**

- Fortalecimiento del acompañamiento psicológico y emocional
- Mayor integración y participación de las familias
- Implementación de programas de estimulación cognitiva
- Incremento de actividades físicas adaptadas
- Gestión de recursos para el mejoramiento de infraestructura y dotación

##### **6. IMPACTO DE LA ATENCIÓN**

Se evidencia un impacto positivo en la población atendida, reflejado en la mejora del estado emocional, la estabilidad en condiciones de salud y el fortalecimiento de la autoestima y dignidad de los residentes.

El entorno de cuidado y protección ha permitido que los adultos mayores se sientan acompañados, valorados y atendidos de manera integral.

##### **7. CONCLUSIONES**

La Fundación Geriátrica San Camilo desempeña un papel fundamental en la atención de la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad. Su labor contribuye significativamente a garantizar un envejecimiento digno, activo y con calidad de vida.

Se recomienda continuar fortaleciendo los programas de atención integral, así como gestionar alianzas y recursos que permitan ampliar la cobertura y mejorar continuamente los servicios ofrecidos.



CLAUDIA XIMENA RODRÍGUEZ ZULUAGA

Psicóloga

Matrícula Profesional: 121222

\*Terapia grupales



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

- Evidencia Fotográfica- Visitas del médico- Informe medico

En el mes de marzo nuestro medico el Dr. JUAN CAMILO CASTAÑO, realizo las visitas periódicas para la atención de los adultos mayores.

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

- Documentación Fotográfica de la atención medica

\*Atención Medica



\*Tiempo de Barbería y Peluquería



- Manicure y Pedicure



- Toma de signos vitales



- Toma de presión



\*Toma signos vitales



\*Recibimos la visita del INDER, Terapia amena y tranquila para nuestros abuelos





\*Monitoreo diario



- Informe medico

## INFORME DE ATENCIÓN MÉDICA

Palmira, Valle del Cauca

Fecha: 20 de Marzo de 2026

Sra. Amanda Camilo

Directora

Fundación San Camilo

Palmira, Valle del Cauca

Asunto: Informe de atenciones médicas realizadas a los residentes de la Fundación San Camilo en el mes de Marzo..

Cordial Saludo

Yo, Juan Camilo Castaño Ospina, médico responsable de la atención de las personas mayores residentes en fundación San Camilo, durante el periodo de Marzo de 2026, me permito presentar el siguiente informe detallado sobre las visitas y valoraciones clínicas efectuadas.

Dr. Juan Camilo Castaño Ospina

CC. 1113666390

Rm. 1113666390

## 1. Alcance de la atención

Durante el periodo mencionado realicé tres (3) visitas presenciales al centro, en las cuales se desarrollaron las siguientes actividades:

Valoración clínica general de cada uno de los residentes incluidos en la base de datos entregada por la institución, realizando un enfoque sobre los pacientes recién llegados a la fundación por parte de la secretaría de salud.

### Actividades Realizadas.

- Toma y registro de signos vitales, Examen Físico completo.
- Seguimiento de historias clínicas previas para identificar comorbilidades de base
- Evaluación del estado funcional y general de cada persona mayor.
- Identificación de complicaciones agudas o exacerbación de patologías de base.

Es importante precisar que, al momento de iniciar las visita, no se contaba con historias clínicas previas completas de algunos pacientes dado falta de entrega de familiares, algunos no cuentan con paraclínicos recientes ni antecedentes médicos completos, por lo cual la valoración se realizó con base en:

1. Información suministrada por los cuidadores.
2. Observación clínica directa.

Datos incluidos en la matriz entregada por la fundación.

### 1. Descripción general del grupo atendido

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

1. Datos personales básicos.
2. Centro de atención donde residen.
3. Registros previos de consultas de EPS e instituciones de salud.

### 3. Observaciones clínicas

- Se realizó toma de signos vitales de manera sistemática (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial y temperatura).
- Se evaluaron condiciones generales como peso corporal, estado de hidratación, evaluación de nivel de clase funcional, nivel de conciencia, presencia de dolor y signos de alarma.
- No se identificaron eventos agudos graves durante el periodo observado.
- No se evidenciaron pacientes en condiciones de descompensación crítica al momento de cada revisión.
- Se dieron recomendaciones puntuales al personal de apoyo para la vigilancia de síntomas específicos en algunos casos.

### 4. Informe detallado por paciente.

#### 1. GLORIA EMMA TORO ZAPATA:

##### Antecedentes:

-Patológicos: 1. trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo, 2. intento suicida en 4 ocasiones (último en mes de agosto 2025) 3. Ceguera monocular por glaucoma ojo derecho

-Farmacológicos: 1. levomepromazina 2 tab 100 mg día, risperidona 3 mg cada 12 horas, venlafaxina 75 mg día

-Discapacidad: Mental

Gloria es una paciente de 70 años con antecedente descritos con buena adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, durante las atenciones no se evidencio descompensación de su patología psiquiátrica, ultimo cuadros de ideas delirantes en mes de diciembre sin progresión psicótica, no se evidenciaron ideas de auto o heteroagresión, no estigma de lesiones en el momento de las atenciones, durante consultas presentó signos vitales dentro de la normalidad, sin

alteraciones al examen físico, paciente se encuentra en aparentes buenas condiciones generales, buena conciliación del sueño dado manejo farmacológico con ajuste ocasional de quetiapina por insomnio e ideas delirantes, buena tolerancia a alimentos, diuresis y deposiciones sin alteraciones, colabora con las labores institucionales, pendiente de controles por especialidad, se recomienda continuar con igual manejo y vigilancia constante por riesgo moderado de descompensación psiquiátrica.

## 2. BLANCA AURORA MUÑOZ LANCHEROS

### Antecedentes:

-Patológicos: 1. HTA, enfermedad coronaria con 3 IAM con último en 2006, 2. ERC GIII, 3. Dislipidemia, 4. Extrasístole Ventricular aislada, 5. Hipoacusia Bilateral. 6. Déficit de vitamina B12

-Farmacológicos: Ácido acetilsalicílico 100 mg día, losartán + hctz 50/12.5 mg, amlodipino 5 mg día, esomeprazol 20 mg día, carvedilol 6.25 mg día,

-Discapacidad: Mental

Blanca es una paciente de 87 años con antecedentes patológicos descritos, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, durante las valoraciones se encontró a paciente en aparentes buenas condiciones generales, con signos vitales en metas, manifiesta constantemente dolor en pecho de características costocondrales, no refirió síntomas urinarios o gastrointestinales, sin embargo cuenta con paraclínicos reciente de marzo donde se reporta análisis patológico, anemia leve, resto de exámenes dentro de la normalidad se ajustó manejo antibiótico oral empírico con cefalexina, pendientes de evolución, considero además paciente con probable demencia tipo alzheimer sin diagnóstico dado episodios de pérdida de memoria a corto plazo, frases repetitivas, a lo que se beneficia de valoración por psiquiatría y neurología.

por lo demás continúa con igual manejo y cuidados por parte de enfermería.

## 3. LUZ MARINA CASTAÑEDA

### Antecedentes:

-Patológicos: 1. HTA, 2. Insuficiencia Venosa crónica, 3. Enfermedad Renal Crónica (estadio desconocido) 4. Hipotiroidismo, 5. Esquizofrenia / Demencia vascular. 6. Enfermedad Arterial vasooclusiva infrapoplítea bilateral, 7. Hiperlipidemia 7. Dependencia grave Barthel 45 puntos. 8. Sd miembro fantasma

-Farmacológicos: Levotiroxina 100 mcg día, asa 100 mg día, omeprazol 20 mg día, quetiapina 25 mg cada 12 horas, fibratos 135 mg día

-Discapacidad: Física y Mental

Luz Marina es una paciente de 75 años con múltiples antecedentes de base, con incapacidad física por amputaciones supracondíleas de miembros inferiores, con buena adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, durante las valoraciones se encontró a paciente en cama, manifestó estar en buenas condiciones generales, con síntomas en miembros inferiores frecuentes por sd miembro fantasma, no presentó descompensación psiquiátrica, no se evidenciaron auto o heteroagresiones, sin embargo si presencia de ideas delirantes, absurdos visuales, con vocabulario hostil ante personal de enfermería, en el momento de atención paciente asintomática cardiovascular, sin controles clínicos recientes, continúa con igual manejo médico y cuidados por parte de enfermería, pendiente de nuevos controles dado falta de paraclínicos de control metabólico actual.

#### 4. CARMEN ALICIA COLOSAMA

Antecedentes

-Patológicos: 1.Retraso mental leve-moderado ??, 2. Obesidad.

-Farmacológicos: Ninguno.

-Discapacidad: Mental

Carmen alicia es una paciente aparenta en 6ta década de la vida, se desconocen antecedentes patológicos sin embargo impresiona patología psiquiátrica no diagnosticada dado deterioro neurocognitivo, durante las atenciones se encontró a la paciente en aparentes buenas condiciones generales, con adecuado cuidado personal, independiente total, colaboradora y con buena actitud con el personal institucional, no ha presentado síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales, los signos vitales estuvieron en rangos de normalidad, no presentó signos de descompensación psiquiátrica, dolor en miembro superior a nivel del hombro izquierdo ocasional, pendiente de estudios de perfil metabólico a paciente para descartar patologías crónicas no transmisibles como también transmisibles dado exposición a tuberculosis en hogar geriátrico de proveniencia, sin baciloscopias sin embargo ha estado sintomática respiratoria.

#### 5. ANGEL MARIA PARRA AMAYA

Antecedentes

-Patológicos: 1.Trastorno afectivo bipolar mixto (último control con psiquiatría del 28/03/2025), 2. prediabetes, 3. Trastorno mental a estudio

-Farmacológicos: Sertralina 50 mg día, Quetiapina 25 mg noche, melatonina 2 tab de 3 mg día, parche de rivastigmina de 18 mg una vez al día

-Discapacidad: Física y Mental

Angel maria es un paciente de 83 años con antecedentes descritos con limitaciones para la movilidad dado uso permanente de caminador, presento caída desde su propia altura que requirió sutura de herida por trauma craneoencefalico, no presento signos de focalizacion neurologica, con adecuada evolucion por traumatismo, durante valoración se encontró a paciente en aparente buen estado general, marcha antálgica con mayor limitacion posterior a tce, diuresis y deposiciones presentes, no evidencio auto o heteroagresión, con signos vitales cifras tensionales limítrofes tendiente a hipotensión, bradicardico, sin signos de dificultad respiratoria, paciente quien se identifica probable hipotensión dado a uso de parches de rivastigmina, se recomienda realizar vigilancia de presión arterial por uso prolongado, se difiere dosis de quetiapina en el día por riesgo de caídas, continúa con resto de manejo instaurado y cuidados por parte de enfermería, pendiente de nuevo control por psiquiatría.

#### 6. ZOILA ROSA ULLOA

Antecedentes

-Patológicos: 1. Incontinencia mixta, 2. Demencia senil, 3. luxación hombro izquierdo 4. HTA (sin manejo farmacológico), 5. DM II no IR (Sin manejo farmacológico) 6. Dislipidemia ( sin manejo farmacológico) 7. Sd anemico, 8. Dependencia total (barthel 20 puntos), 9. Sd caquectico

-Farmacológicos: pregabalina 75 mg noche, ácido fólico 5 mg dia, complejo b, sulfato ferroso 300 mg dia.

-Discapacidad: Múltiple.

Zoila es una paciente de 86 años con antecedentes patológicos descritos, en muy regulares condiciones generales, luce crónicamente enferma, con deterioro nutricional, atrofia muscular, dependiente total de personal de enfermería para sus actividades diarias, durante valoración se encuentra en cama y silla de ruedas, no verbaliza palabras, asienta sentirse bien, con buena conciliación del sueño, no localiza dolor, tolerando adecuadamente solidos y liquidos, con signos vitales dentro de la normalidad, por el momento sin signos de descompensación hemodinámica sin embargo con alto riesgo de recaídas, requiere de valoración por equipo multidisciplinario, por el momento continua con igual manejo y cuidados por enfermería.

## 7. FABIOLA RIVERA VALENCIA

### Antecedentes

-Patológicos: 1. Demencia por Cuerpos de lewy 2. Trastorno afectivo orgánico (esquizofrenia desde juventud) 3. Déficit vitamina B12, 4. Hiperlipidemia 5. Hipotiroidismo 6. trastorno neurocognitivo mayor 7. Incontinencia mixta. 8. Ptosis palpebral derecha. 9. Obesidad.

-Farmacológicos: Atorvastatina 40 mg día, quetiapina 300 mg noche, escitalopram 20 mg día, exposición vitamina b12, rivastigmina 4.6 mg, levotiroxina 100 mcg, carbidopa/levodopa 25/100 mg 3 veces al día

-Discapacidad: Mental

\*intervenciones: último control por psiquiatría en 09/12/25, último control por neurología del 14/08/2025, último control por oftalmología, no aportan hc ni manejo farmacológico ordenado por especialidad.

Fabiola es una paciente de 82 años con múltiples comorbilidades, presenta adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, durante las valoraciones se encontró a paciente en aparente buen estado general, alerta, desorientada en tiempo, lugar y espacio, con delirium e ideas delirantes asociadas persistentes confundiendo a personal médico con familiares, presentaba signos vitales dentro de la normalidad, no signos de descompensación psiquiátrica, sin auto o heteroagresión, sin embargo paciente con aumento de síntomas psiquiátricos, se recibieron paraclínicos recientes dado cuadro urinario donde reporta urocultivo positivo para e coli sensible a TMP Sulfametoxazol a lo que se inicio cubrimiento oral, además con síntomas respiratorios inferiores sin signos de dificultad respiratoria, por el momento continúa con igual manejo y cuidado por enfermería.

## 8. JAVIER ALEXANDER COLOSAMA

### Antecedentes

-Patológicos: 1. Retraso mental leve-moderado ??,

-Farmacológicos: ninguno

Javier alexander es un paciente que aparenta en 4ta-5ta década de la vida, se desconocen antecedentes patológicos sin embargo impresiona patología psiquiátrica o neurológica de base a estudio por deterioro cognitivo leve a moderado al igual que la madre (carmen alicia colosama), durante las atenciones presentó signos vitales dentro de la normalidad, no evidencia descompensación

psiquiátrica, no auto o heteroagresión, no percibo ideas delirantes, tampoco intento o ideación suicida, pendiente de intervención por odontología de forma prioritaria, aun pendiente de toma de paraclínicos de perfil metabólico para descartar patologías crónicas no transmisibles y transmisibles dado exposición a tuberculosis en hogar geriátrico anterior sin embargo ha estado sintomático respiratorio.

#### 9. ALFONSO ROBERTO HURTADO MENA

##### Antecedentes

-Patológicos: 1. HTA, 2. Epoc, 3. Hiperlipidemia, 4. ERC G IIIB, 5. Hiperparatiroidismo, 6. Sd anemico, 7. ACV con secuelas motoras hemiparesia izquierda, 8. Hiperplasia prostática benigna 9. Hiperlipidemia.

-Farmacológicos: Losartan 100 mg día, verapamilo 120 mg cada 12 horas, Asa 100 mg día, Atorvastatina 40 mg noche, Calcitriol cap 0.25 mcg interdiario, Tamsulosina + Dutasterida 0,5/0,4 mg día, oxido de zinc + nistatina, Tiotropio + olodaterol dos puff cada 24 horas, Bromuro de ipratropio 2 a 6 puff cada 6 horas o en caso de crisis.

-Discapacidad: Física

\*Intervenciones: control riesgo cardiovascular 20 enero

\*prueba de BAAR negativa para m tuberculosis del 02/12/25

Alfonso es un paciente de 84 años con antecedentes patológicos descritos, con buena adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, al momento de las valoraciones se encuentra a paciente en regulares condiciones generales, con disminución de clase funcional, descompensación psicológica por enfermedades crónicas, durante atención presentó signos vitales dentro de la normalidad sin signos de focalización neurológica o descompensación hemodinámica sin embargo hemiparesia izquierda, persiste con cefalea hemicraneal derecha irradiada a hemicuello derecho asociado a disestesias en miembro superior, se ajustó manejo médico según último control de riesgo cv pendiente control por urología y eco de vías urinarias, pendiente de control por oftamología por pérdida total de visión derecha por cataratas senil, paciente con alto riesgo cardiocerebrovascular, por el momento continúa con igual cuidado por personal de enfermería.

#### 10. GUILLERMO ARTEAGA NARVAEZ

##### Antecedentes

-Patológicos: 1. incontinencia urinaria 2. dolor neuropático secundario a fx de tibia izquierda con inserción de maos

-Farmacológicos: ninguno

-Quirúrgicos: Fractura de tibia izquierda con inserción de maos

-Discapacidad: Física

Guillermo es un paciente de 92 años con antecedentes descritos, durante valoración se encontró a paciente en aparente buen estado general, alerta, consciente, orientado, con signos vitales dentro de la normalidad, cifras tensionales en metas, persiste con dolor neuropático en miembro inferior izquierdo por fx de tibia izquierda con maos, sin síntomas urinarios, sin signos de descompensación hemodinámica, sin estudios recientes de perfil metabólico, continúa con igual manejo y cuidados por enfermería.

#### 11. JOSE ELISESMER LUCUMI

-Antecedentes

-Patológicos: 1. Hipertensión Arterial. 2. Hiperplasia prostática benigna 3. Insuficiencia venosa periférica, 4. Enfermedad Renal Crónica G III b, TFG 35,6 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> (Creatinina 1.96 enero 2026.) 5. Lumbago crónico

-Farmacológicos: Losartan 50 mg cada 12 horas, amlodipino 5 mg día, tamsulosina 0.4 mg día, diosmina hesperidina sobre 100 mg día, Acetaminofén 2 tab 500 mg cada 8 horas (por lumbago)

-Discapacidad: Ninguna.

Jose elisesmer es un paciente de 83 años con antecedentes patológicos descritos, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, durante valoración paciente en aparente buen estado general, alerta, consciente, orientado, signos vitales con signos dentro de la normalidad, comenta persistencia de dolor tipo lumbar que irradia a miembros, debilidad y disestesias en miembros inferiores por probable déficit de vitaminas b12 por el momento continua manejo médico previamente instaurado y cuidados por enfermería, pendiente control riesgo cv y urología.

#### 12. LUIS OBDULIO GUZMAN CANO

-Antecedentes

-Patológicos: 1. hernia umbilical. 2. discapacidad múltiple por meningitis en infancia o hipoxia perinatal 3. barthel dependencia total. 4. Catarata ojo izquierdo.

-Farmacológicos: ninguno.

-Discapacidad: Múltiple

Luis Obdulio es un paciente de 51 años con antecedentes patológicos no claros por falta de historias clínicas, sin embargo con discapacidad múltiple por meningitis

en infancia o hipoxia perinatal, dependiente total por personal de enfermería, no verbaliza palabras y localiza ocasionalmente dolor, durante las valoraciones se encontró en aparente buen estado general, alerta, reactivo, no luce toxico, buena tolerancia a via oral, con signos vitales dentro de la normalidad, diuresis y deposiciones presentes, pendiente de realización de estudio para BAAR dado exposición previa a tuberculosis en hogar geriátrico previo sin embargo sintomático respiratorio, pendiente de cita de control por medicina familiar, continúa con igual cuidado por parte de enfermería.

### 13. DAVID IBAÑEZ

#### Antecedentes

-Patológicos: 1. HTA 2. Hiperlipidemia 3. ERC estadio desconocido, 4. Anisocoria derecha, 5. ACV sin secuelas motoras.

-Farmacológicos: Losartan 50 mg cada 12 horas, Hidroclorotiazida 25 mg día,m Amp Cianocobalamina im cada 1 mes, Rosuvastatina 20 mg día

-Discapacidad: Ninguna

\*Intervenciones: Control medicina familiar 22 enero.

David es un paciente masculino de 76 años con antecedentes patológicos descritos, colaborador con institución y demás compañeros del hogar, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo medico, reciente ajuste de farmacoterapia con buena evolucion, durante consulta se encuentran signos vitales con cifras tensionales en metas, no presencia de síntomas cardiovasculares, al ef con evidencia de anisocoria probablemente por acv previo sin secuelas motoras ademas de catarata senil, pendiente valoracion por especialidad, por el momento continúa manejo previamente instaurado, pendiente de estudio para BAAR por exposiciona tb en hogar geriátrico previo sin embargo ha estado asintomatico respiratorio, continúa con igual manejo y cuidados por enfermería.

### 14. ELISEO PACHECO

#### Antecedentes

-Patológicos: 1. HTA, 2. Hipotiroidismo, 3. ACV isquémico secuelar, 4. trastorno afectivo bipolar mixto 5. Dependiente total Barthel 15 puntos.

-Farmacológicos: Losartan 50 mg cada 24 horas, amlodipino 5 mg día(suspendida) , quetiapina 25 mg noche, levotiroxina 50 mcg día, atorvastatina 40 mg día,

-Discapacidad: Múltiple

Eliseo es un paciente masculino de 77 años con antecedentes patológicos descritos, con dependencia total por personal de enfermería, con buena adherencia y tolerancia al manejo médico, durante atenciones se encuentra a paciente en aparente buen estado general, alerta, reactivo, no luce tóxico, poca vocalización palabras, con signos vitales cifras tensionales limítrofes tendiente a hipotensión, bradicardico, sin inestabilidad hemodinámica a pesar de edema en miembros inferiores probablemente asociado a insuficiencia cardiaca de base, se recomienda toma de eco tt y citas de control por medicina familiar las cuales aun estan pendientes, por ahora continúa con igual manejo médico instaurado y cuidados por personal de enfermería.

#### 15. ISAURA BOLAÑOS NAVIA.

##### Antecedentes

-Patológicos: 1. Hipertensión Arterial, 2. Enf de parkinson, 3. Déficit de vitamina B12, 4. Sd intestino irritable, 5. trastorno afectivo bipolar mixto, 6. Constipación, 7. hiperlipidemia, 8. Enf de alzheimer, 9. Dependencia total. 10. Sd caquetico.

-Farmacológicos: losartan 50 mg día, amantadina 100 mg día, quetiapina 25mg día, parches rivastigmina 9 mg día, cianocobalamina amp 1mg almes, trimebutina /simeicona 200/120 mg día, pramipexol tab 0.375 mg día, fluoxetina jbe 20mg/5ml 5cc cada día, baclofeno 10 mg día, levodopa/carbidopa 250/25 mg, lactulosa 56.7 gr/100 ml, rosuvastatina 40mg noche, acido acetilsalicilico 100 mg día

-Discapacidad: Multiple

Isaura es una paciente de 80 años con antecedentes patológicos descritos, en regulares condiciones generales, dependiente total por personal de enfermería, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico, ha persistido con síntomas irritativos urinarios dado clínica de infección de vías urinarias, se indicó a familiares toma de estudios y manejo antibiótico empirico sin embargo no han realizado ninguna de las dos, durante la atención persiste con dolor abdominal en cuadrante inferior derecho, orina fétida, disuria, al momento de las consulta presentaba signos vitales dentro de la normalidad, sin fiebre sin embargo paciente luce crónicamente enferma, se desconocen nuevos controles por medicina familiar no cuenta con paraclínicos ni valoraciones recientes, paciente con alto riesgo de recaídas, continúa con vigilancia estricta pendiente de estudios para definir conducta adicional.

#### 16. ROSA ELENA RUBIANO

##### Antecedentes

-Patológicos: 1. HTA, 2. Dislipidemia, 3. Movilidad reducida.4. Discopatía degenerativa.

-Farmacológicos: losartan 50 mg cada 12 horas, amlodipino 5 mg día

-Discapacidad: Física

Rosa elena es una paciente de 87 años, con antecedentes patológicos descritos, al momento de las valoraciones se encontró en aparentes buenas condiciones generales, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico instaurado, presentaba signos vitales dentro de la normalidad, con restricciones para la movilidad dado uso permanente de bastón para sostenerse, presentó caída desde propia altura con trauma a nivel del pie derecho donde se evidencio marcado edema, equimosis local a nivel lateral del pie que se extiende en todo el dorso, limitación para la movilidad el 4-5to dedo del pie, dolor modulado dado analgesia se recomienda toma de radiografía de pie derecho descartar fractura tarsal, ordeno manejo antiinflamatorio local y oral, pendiente de evolucion, continúa por el momento con igual manejo médico instaurado y cuidados por enfermería dado riesgo moderado para caídas desde propia altura.

#### 17. LUZ DORIS GRAJALES ORTIZ

Antecedentes

-Patológicos: 1. Demencia vascular subcortical 2. Trastorno afectivo bipolar 3. Obesidad, 4. Enfermedad alzheimer inicio tardío, 5. Trastorno cognoscitivo leve 6. Quiste de la vulva. 7. Insomnio.

-Farmacológicos: Acido Valproico 500 mg cada 12 horas, Memantina 1 vez al día.

-Discapacidad: Mental

Luz Doris es una paciente femenina de 72 años quien ingresó recientemente a hogar geriátrico, con antecedentes patológicos descritos, con discapacidad mental, independiente para sus labores, luce en aparente buenas condiciones generales, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico y a estancia en institución, ocasionalmente con dificultad para la conciliación del sueño, durante atenciones presentó signos vitales dentro de la normalidad, sin ideaciones suicidas o delirantes, no signos de auto o heteroagresión, paciente en controles por personal de psiquiatría, trabajo social sin embargo no aportan historias clínicas recientes, por el momento continúa con manejo médico instaurado y cuidados por enfermería.

#### 18. ESEQUIEL CAICEDO RAMIREZ

Antecedentes

-Patológicos: 1. Síndrome de poliarradiculoneuropatía (canal medular estrecho con efecto compresivo sobre el cordón medular a nivel de C3-C4). 2. Pop laminectomía

C3/C4 03/02/26 + Foraminotomía bilateral T1-T2, con descompresión de raíz. 3. Anemia microcítica normocromica hb: 10.8 gr/dl, 4. HTA, 5. ERC.

-Farmacológicos: Pregabalina 75 mg día, Losartan 50 mg cada 12 horas

-Discapacidad: Física

Ezequiel es un paciente de 73 años con antecedente de síndrome polirradiculoneuropatía, requirió intervención quirúrgica de laminectomía C3/C4 03/02/26 + Foraminotomía bilateral T1-T2, con descompresión de raíz en clínica santa barbara, paciente de ingreso reciente en hogar geriátrico donde durante las valoraciones se encontro a paciente en silla de ruedas, luce crónicamente enfermo, al ef en miembros superiores fuerza 3 / 5, fuerza en miembros inferiores 3 / 5 escala daniels, debilidad simétrica sin posibilidad de bipedestación, reflejos osteotendinosos globalmente disminuidos, mas marcado en miembros inferiores, marcha no valorable por debilidad, hipoestesias en miembro inferior derecho, no signos de focalización neurológica, sin disartria o afasia, paciente con signos vitales dentro de la normalidad durante atenciones, continua con manejo medico previamente instaurado donde se beneficia ademas de terapia física integral y control por neurocirugía para vigilancia de pop.

#### 19. JOEL GUTIERREZ

Antecedentes

-Patológicos: 1. HTA, 2. Cardiopatía isquémica, 3. Insuficiencia Cardíaca FE Reducida FEVI 26% (eco tt 02/02/2026). 4 Evento cardiovascular isquémico con trombolisis con alteplase secuelas motoras hemiparesia derecha, 5. Trombo intracardiaco con imagen ecodensa con borde hiperrefringente móvil a nivel del ventrículo izquierdo adherido a la porción apical posteroinferior de 11 mm x 9 mm. 6. Hiperlipidemia.

-Farmacológicos: Losartan 50 mg cada 24 horas, ASA, 100 mg cada día, Empagliflozina 25 mg día, atorvastatina 40 mg día, carvedilol 6.25 mg día, clopidogrel 75 mg día

-Quirúrgicos: Cateterismo cardíaco 25/03/26, Oclusión trombótica subaguda de stents en arteria coronaria descendente anterior, angioplastia con balón en arteria, Coronariografía 21/03/23, enfermedad coronaria aterosclerótica severa de dos vasos, angioplastia con implantación de dos stents medicados en arteria coronaria descendente anterior, y por dos en arteria coronaria derecha,

-Discapacidad: Física

Joel es un paciente masculino de 64 años con antecedentes patológicos crónicos descritos, ingreso reciente en fundación, al momento de valoración paciente luce crónicamente enfermo, se encuentra a paciente en silla de ruedas, con secuelas motoras por acv previo con hemiparesia derecha fuerza 3/5 daniels, disártrico,

afásico, leve desviación de comisura labial derecha, paciente con probable fracaso en trombolisis por persistencia de síntomas escritos, no candidato a trombectomía mecánica, por el momento presentaba signos vitales dentro de la normalidad, sin descompensación aguda al momento de la atención sin embargo paciente con muy alto riesgo cardio-cerebro-vascular dado hallazgos descritos además con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, pendiente de controles por especialidades, continúa con manejo previamente instaurado, requiere de vigilancia constante por personal de enfermería dado dependencia total.

## 20. VILMA DE JESUS CHAMORRO PANTOJA

### Antecedentes

-Patológicos: 1. Trastorno neurocognitivo patología demencial 2023, 2. Hipotiroidismo. 3. Sd miofascial. 4. Hiperlipidemia.

-Farmacológicos: levotiroxina 75 mcg día, quetiapina 25 mg día, atorvastatina 40 mg día, parche de rivastigmina 1 al día.

-Discapacidad: Mental

Vilma es una paciente femenina de 78 años quien ingresó recientemente a hogar geriátrico, con antecedentes patológicos descritos, con discapacidad mental, independiente para sus labores, luce en aparente buenas condiciones generales, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo médico y a estancia en institución, ocasionalmente con dificultad para la conciliación del sueño, durante atenciones presentó signos vitales dentro de la normalidad, sin ideaciones suicidas o delirantes, no signos de auto o heteroagresión, paciente quien aporta historias clínicas donde dan diagnóstico neurológico en 2023 por neurología sin controles recientes por especialidad o por psiquiatría, última valoración por medicina general en noviembre de 2025, paciente con episodios de desorientación a lo que se recomienda controles prioritarios, por el momento continúa con manejo médico instaurado y cuidados por enfermería.

Al cierre de mi visita, todos los pacientes se encontraban en condiciones generales aceptables, sin hallazgos que ameritan remisión urgente ni intervención médica inmediata en servicio de urgencias, tener en cuenta a pacientes con alto riesgo cardiovascular y vigilancia constante a pacientes psiquiátricos.

## 5. Conclusión

Durante el periodo comprendido del mes de Marzo, la atención médica se desarrolló de manera continua y organizada 1 vez por semana, garantizando la valoración general de todos los residentes incluidos en la base de datos. A pesar de la ausencia inicial de historias clínicas y paraclínicos, se logró asegurar seguimiento clínico básico y adecuado.

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

Cordialmente,



Juan Camilo Castaño O.  
R.M 1113666390  
MEDICO GENERAL

Juan Camilo Castaño Ospina

RM. 1113666390

Médico responsable de la atención

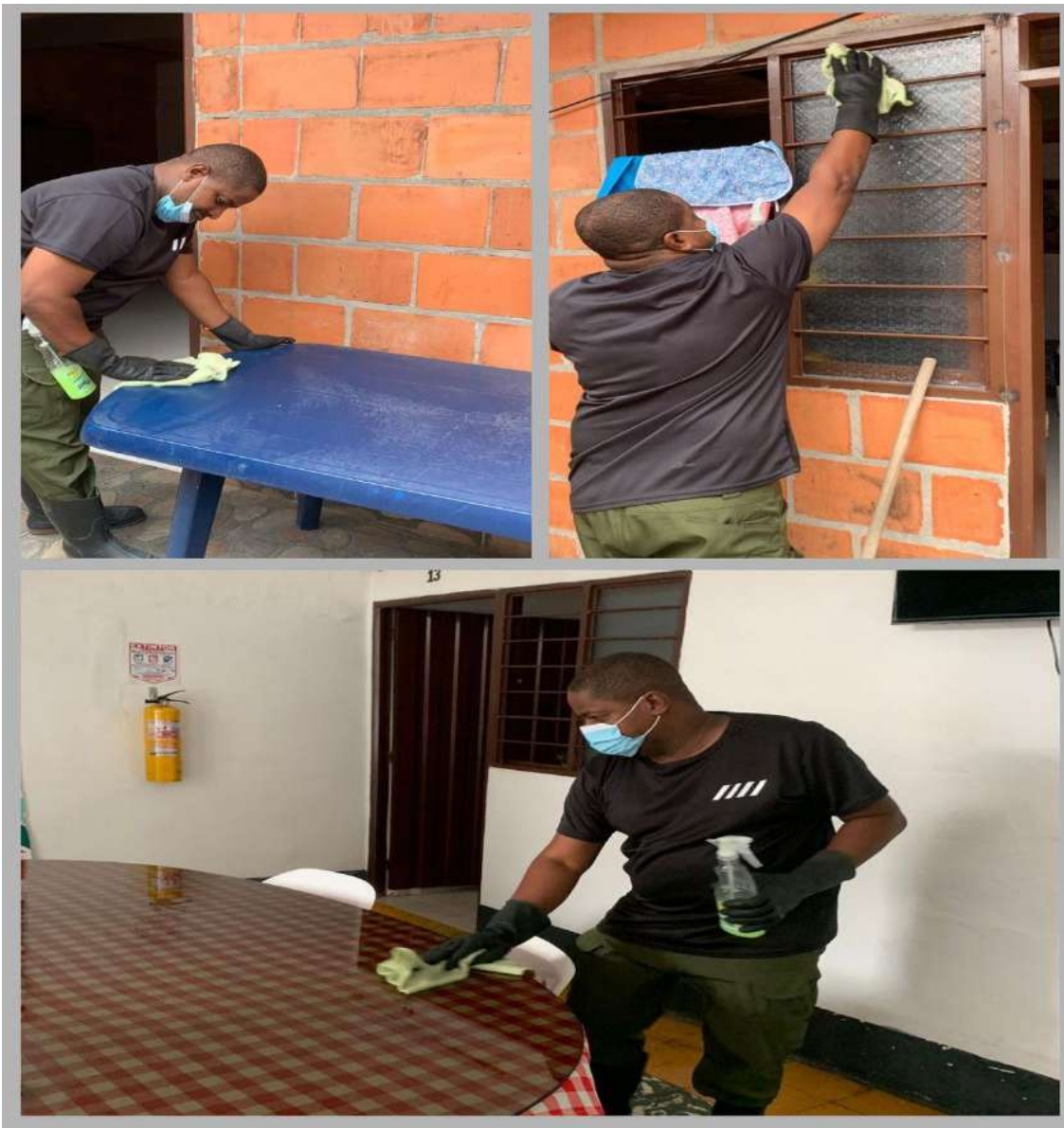
Fundación San Camilo

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

Soporte:


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

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





Recibo de Acueducto



**Entregamos lo mejor en cada gota!**

**Cliente** SEGUNDO ORTEGA  
**Identificación** 22222222  
**Código** 6870  
**Uso** Comercial  
**Ruta** 650065 - 395  
**Dirección** C 36 32 68  
**Dirección de envío** C 36 32 68  
**Ciudad** PALMIRA

**Factura Electrónica de Venta**  
**No. FV1663786**

**Fecha de emisión** 18/02/2026 12:00 AM  
**Fecha de generación** 18/02/2026 12:00 AM  
**Mes facturado** FEBRERO 2026  
**Periodo consumo** 09/01/26-09/02/26

**Sin recargo hasta**  
**27/02/2026**


| Número medidor | Diametro | Fecha de lectura | Lectura anterior | Lectura actual | Consumo (m³) | Estimado (Litros) |
|----------------|----------|------------------|------------------|----------------|--------------|-------------------|
| 21-251101      | 0.50"    | 09/02/26         | 2012             | 2093           | 61           | N                 |

| Conceptos                   | Cantidad | Precio Unitario | Valor IVA | Total          |
|-----------------------------|----------|-----------------|-----------|----------------|
| <b>Acueducto</b>            |          |                 |           |                |
| Cargo Fijo                  | 1.00 Mes | 19,992.07       |           | 19,992         |
| Consumo                     | 81.00 m³ | 2,923.23        |           | 236,782        |
| <b>Total Acueducto</b>      |          |                 |           | <b>256,774</b> |
| <b>Alcantarillado</b>       |          |                 |           |                |
| Cargo Fijo                  | 1.00 Mes | 13,277.79       |           | 13,278         |
| Ventimiento                 | 81.00 m³ | 2,322.93        |           | 188,162        |
| <b>Total Alcantarillado</b> |          |                 |           | <b>201,440</b> |
| <b>Otros</b>                |          |                 |           |                |
| Ajuste a la Decena          | -4.00 "  | 1.00            |           | -4             |
| <b>Total Otros</b>          |          |                 |           | <b>-4</b>      |

| Subvenc. (+)           | Acueducto | Alcantarillado |
|------------------------|-----------|----------------|
| Aporte(*) por servicio | +85,591   | +67,146        |

**Consumo promedio últimos 6 meses**  
**56 m³**

**Consumos anteriores en m³**



**GRACIAS POR PAGAR SU FACTURA OPORTUNAMENTE**

**Valor a pagar mes**

**\$ 458,210**

Para su comodidad Aquaoccidente financia automáticamente la reposición de medidor en un periodo de 36 meses, si requiere menor tiempo por favor comunicarse al 317-2359651 o acercarse a cualquiera de las oficinas de atención al cliente.


Valores cobrados por tasas ambientales, afecta

Acueducto : Valor total \$ 246 Tarifa


Alcantarillado : Valor total \$ 12,016 Tarifa

**Forma de pago:** Crédito  
**Medio de pago:** Efectivo


**Vigilado**  
Superservicios



QR para recibo



(415)7709990178708020/61487651290000045521009602260227



Factura impresa por AQUA OCCIDENTE S.A. E.S.P. NT 900 651 752-8

• Recibo Energía

**CÓDIGO:** 3923510023 Identificación (CC): 8.404.008 NIT: 4199352



**ANGRINO ORTIZ, JULIO BREIMAN**

Dir. Inmueble: Calle 36 Carrera 32-08, PALMIRA, Valle del Cauca  
 Dir. envío: Calle 36 Carrera 32-08, PALMIRA, Valle del Cauca  
 Ref. dirección: BARRIO COLOMBIA  
 Clasificación: Residencial 2 Estrato: 2  
 Círculo / Ruta: 1110-0045-MES 0542 5109 N 05300101 T 105205 Normal  
 Mes: FEBRERO

**INFORMATE MÁS:**  
 Si eres cliente de Internet Fibra Óptica y tienes activo WInSports+, a partir del 01/11/2024, la tarifa mensual plana será de \$36.000 (IVA incluido), y el precio promocional de \$22.000 (IVA incluido). Para más información, comunícate al 018000112115

Pago oportuno hasta: 25/02/2026  
 Suspensión desde:

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| TOTAL CELSIA          | \$ 168.710,00        |
| TOTAL OTRAS ENTIDADES | \$ 50.750,00         |
| TOTAL MES             | \$ 224.450,00        |
| BALDO ANTERIOR        | \$ 0,00              |
| <b>TOTAL A PAGAR</b>  | <b>\$ 224.450,00</b> |

¿Tienes dudas? ¡Contáctanos!

Ingresar a Celsia.com / Zona Clientes • WhatsApp: 310 390 34 68 • Línea gratuita 24/7: 018000 112115 • Cobro electrónico a energía según Anexo No. 2 del Contrato de Condiciones Uniformes, CCU

**ENERGÍA:**

Consumo mes: 254,00 kWh  
 Subsidio: 32,87%  
 kWh subsidiados: 130  
 Valor IVA: \$ 795,15  
 Tarifa subsidio (B+Wh): \$261,30  
 Valor subsidiado: \$33.980,70

Días facturados: 29  
 Periodo facturado: 19/01/2026 al 17/02/2026  
 Valor último pago: \$ 223.820,00  
 Fecha de último pago: 06/02/2026

Baldeo pendiente:  
 Factura electrónica de venta sin pagar: 0  
 Valor pendiente de pago: \$0,00  
 Tasa de mora: 0,23  
 Acuerdo de pago vigente: 0  
 Baldeo de acuerdo de pago energía: \$0,00

**INFORMACIÓN SOBRE TU CONSUMO DE ENERGÍA:**

| Categoría | Consumo (kWh) | Valor (COP) |
|-----------|---------------|-------------|
| Activa    | 11.481,00     | 11.227,00   |
| Módem     | 1,00          | 254,00      |

Últimos consumos (kWh)  
 Promedio últimos 6 meses: 432,00 kWh

|      |         |
|------|---------|
| AGO  | 619 kWh |
| SEPT | 676 kWh |
| OCT  | 603 kWh |
| NOV  | 605 kWh |
| DI   | 628 kWh |
| ENE  | 620 kWh |
| FEB  | 254 kWh |

Nota: 24 horas balanceo → 130 kWh

**VALOR CONCEPTOS FACTURADOS:**

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| Energía           | \$168.710,00 |
| Tienda Celsia     | \$0,00       |
| Aseo              | \$41.769,00  |
| Alumbrado público | \$13.980,00  |
| Otros             | \$0,00       |

**DETALLES DEL COBRO:**

| #  | Código  | Cant. | Descripción                        | Valor      |
|----|---------|-------|------------------------------------|------------|
| 1  | R-RESID | 1,00  | Cone Activa: 254,00 kWh a \$795,15 | 201.266,50 |
| 2  | ASEO    | 1,00  | Servicio de Aseo                   | 41.584,00  |
| 3  | AP      | 1,00  | Alumbrado Público                  | 13.924,50  |
| 4  | R-RESID | 1,00  | Interés por Mora Regulados         | 472,28     |
| 5  | R-RESID | 1,00  | Interés por Mora Aseo              | 249,13     |
| 6  | ASEO    | 1,00  | Interés por Mora Aseo              | 118,38     |
| 7  | ASEO    | 1,00  | Interés por Mora Aseo              | 62,67      |
| 8  | AP      | 1,00  | Intereses por Alumbrado Público    | 36,20      |
| 9  | AP      | 1,00  | Intereses por Alumbrado Público    | 20,91      |
| 10 | R-RESID | 1,00  | Subsidio                           | -33.980,70 |
| 11 | ASEO    | 1,00  | Aproximación a decena              | 2,64       |
| 12 | ASEO    | 1,00  | Aproximación a decena              | 2,30       |
| 13 | R-RESID | 1,00  | Aproximación a decena              | 1,72       |
| 14 | AP      | 1,00  | Aproximación a decena              | 1,27       |
| 15 | R-RESID | 1,00  | Aproximación a decena              | -0,51      |
| 16 | AP      | 1,00  | Aproximación a decena              | -2,08      |

**Redeban**

PAR. DE 2026 18:00:53 BES 11.5 CB

**CORRESPONSAL BANCOLOMBIA MULTIPAGOS EL SEMBRADO AVE19 CON CALLE 23. CEN**

C.U.N.R. 300701063 TEB J371147

RECIBO: 032448 R.N: 032591

RECAUDO CONV: 47511 APRO: 646595

EMP. DE ENERGÍA DEL P REF: 392453130231

**VALOR \$ 224.450**

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCIÓN. Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 01800092945. Conserve esta tirilla como soporte.

\*\*\* COMERCIO \*\*\*

**ASEO:**

NIT: 0150007545  
 Clase de servicio: RESIDENCIAL  
 Periodo facturación: enero 2026  
 Subsidio / Contribución (N): \$11,00  
 Valor a cobrar / contribución: \$: \$ 5.139,50  
 Total cobros \$ps: \$44.279,52  
 Total cobros variables: \$10.017,03  
 Baldo anterior: 0

**IMPUESTO DE ALUMBRADO PÚBLICO:** Servicio prestado por MUNICIPIO DE PALMIRA - CELSIA

Acuerdo del Consejo Municipal/Acuerdo del Consejo Municipal No 008 del 21 abril del 2015 • Oficina de atención al ciudadano: Asesoría Municipal de Palmira Calle 36 - Carrera 29 Enríquez • Tel: 2749056 • Baldo anterior: \$0,00

| CLIENTE                      | PERIODO FACTURADO        | ID DE COBROS | CÓDIGO     | PAGO OPORTUNO |
|------------------------------|--------------------------|--------------|------------|---------------|
| ANGRINO ORTIZ, JULIO BREIMAN | 19/01/2026 al 17/02/2026 | 392453130831 | 3923510023 | 25/02/2026    |

CELSIA COLOMBIA S.A. E.S.P. NIT. 800.249.860-1

Factura electrónica de venta: CCCC10095818  
**VALOR A PAGAR: \$224.450,00**



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

Soporte:

- Documentación Fotográfica: aseo de habitaciones y comedor Plano de la institución.

\*Fotografía habitaciones

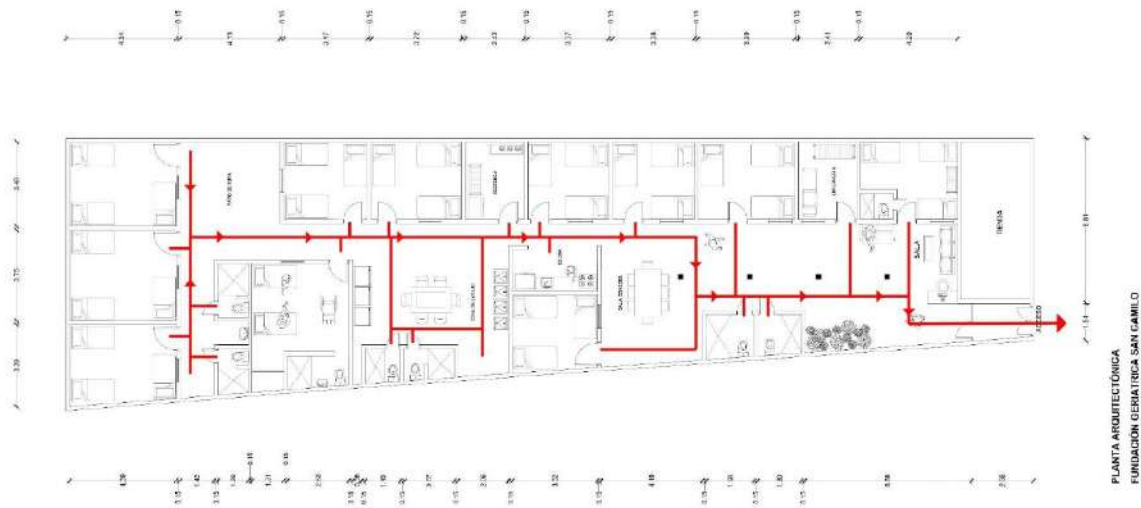
- Nuestra Fundación



- Dinámica diaria de arreglo de habitaciones




- Plano de la Institución



6. Llevar a buen término las demás actividades programadas dando cumplimiento a la ley 1276 de 2009 y demás legislación aplicable para la atención a la población adulto(a) mayor, cumplir con los requerimientos técnicos para el funcionamiento exigidos por el Ministerio de salud y de Protección social y que se encuentran plasmados en la ley 1276 de 2009, ley 1315 de 2009 y la Resolución 024 de 2017, modificada por la Resolución 055 de 2018.

## Soporte: Cronograma de actividades Lúdicas y recreativas

|  <b>FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO</b><br><b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES DE MARZO DE 2026</b> |                  |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------|
| Semana                                                                                                                                                                                | Día              | Actividad                                             |
| Semana 1                                                                                                                                                                              | Lunes            | Actividades ludicas                                   |
|                                                                                                                                                                                       | Martes           | Oración y reflexión espiritual                        |
|                                                                                                                                                                                       | Miércoles        | Taller de pintura con témperas                        |
|                                                                                                                                                                                       | Jueves           | Juegos tradicionales (lotería, dominó)                |
|                                                                                                                                                                                       | Viernes          | Manualidades con papel (flores y tarjetas)            |
|                                                                                                                                                                                       | Sábado / Domingo | Visita familiar de 3:00 p.m. a 4:30 p.m.              |
| Semana 2                                                                                                                                                                              | Lunes            | Canto colectivo y música en vivo (voluntarios)        |
|                                                                                                                                                                                       | Martes           | Lectura espiritual y mensajes positivos               |
|                                                                                                                                                                                       | Miércoles        | Taller de estimulación cognitiva (memoria y atención) |
|                                                                                                                                                                                       | Jueves           | Actividad motriz suave (con globos)                   |
|                                                                                                                                                                                       | Viernes          | Día del hombre                                        |
|                                                                                                                                                                                       | Sábado / Domingo | Visita familiar de 3:00 p.m. a 4:30 p.m.              |
| Semana 3                                                                                                                                                                              | Lunes            | Actividades ludicas                                   |
|                                                                                                                                                                                       | Martes           | Espacio espiritual de agradecimiento                  |
|                                                                                                                                                                                       | Miércoles        | Juegos de mesa en parejas                             |
|                                                                                                                                                                                       | Jueves           | Actividad artística con plastilina                    |
|                                                                                                                                                                                       | Viernes          | Ronda de historias de vida                            |
|                                                                                                                                                                                       | Sábado / Domingo | Visita familiar de 3:00 p.m. a 4:30 p.m.              |
| Semana 4                                                                                                                                                                              | Lunes            | Acividades ludicas                                    |
|                                                                                                                                                                                       | Martes           | Espacio espiritual de agradecimiento                  |
|                                                                                                                                                                                       | Miércoles        | Juegos de mesa en parejas                             |
|                                                                                                                                                                                       | Jueves           | Actividad artística con plastilina                    |
|                                                                                                                                                                                       | Viernes          | Ronda de historias de vida                            |
|                                                                                                                                                                                       | Sábado / Domingo | Visita familiar de 3:00 p.m. a 4:30 p.m.              |

\*Evidencia Fotográfica: Actividades Lúdicas

Divertidas tardes de juegos



- Actividades Motoras



- Actividad grupal







\*Actividades para fortalecer la orientación





\*Campeonato de Parques





Tiempo de cumpleaños



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

Soporte:

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

### Relación del Personal

|  |                           |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------|
| RELACION DE PERSONAL<br>Marzo de 2026                                             |                           |                        |
| ITEM                                                                              | NOMBRE                    | CARGO                  |
| 1                                                                                 | JANEYIS RENTERIA VALENCIA | AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| 2                                                                                 | MICHELLE AZCARATE         | AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| 3                                                                                 | SANDRA MILENA OROZCO      | EMFERMERA              |
| 4                                                                                 | MAYDELYS CASTAÑO          | EMFERMERA              |
| 5                                                                                 | MAYRA ALESANDRA SOLARTE   | AUXILIAR DE COCINA     |
| 6                                                                                 | IDIS MARCELA RODRIGUEZ    | EMFERMERIA             |
| 7                                                                                 | LILIANA RODRIGUEZ         | CUIDADORA              |
| 8                                                                                 | AMANDA CAMILO             | DIRECTORA              |
| 9                                                                                 | MARGARITA JIMENEZ         | SECRETARIA             |
| 10                                                                                | JULIO CESAR               | MANTENIMIENTO          |

- Relación de Turnos febrero de 2026

| FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO |                           |               |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
|---------------------------------|---------------------------|---------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|---|
| NIT: 901532660-2                |                           |               |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
| NOMINA AÑO 2026                 |                           |               |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |
| No.                             | MES                       | MARZO         | DIA |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | FIRMA |   |
|                                 |                           |               | D   | L | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S |       | D |
| 2                               | JANEYIS RENTERIA VALENCIA | 1.077.630.892 | L   | D | L | N | L | N | L | D | N | L | D | L | L | L | L     |   |
| 3                               | MICHELLE AZCARATE         | 1.113.619.253 | L   | L | L | D | M | L | M | M | M | L | M | M | M | M | M     |   |
| 10                              | SANDRA MILENA             | 29.683.775    | N   | L | L | L | L | D | N | L | L | D | N | N | L | N | L     |   |
| 12                              | MAYDELY CASTAÑO OSPINA    | 66.858.960    | L   | M | D | L | D | M | T | N | L | M | L | T | D | D | N     |   |
| 13                              | IDYS RODRIGUEZ            | 1.089.003.897 | D   | N | N | L | N | L | L | L | D | N | L | D | N | L | D     |   |

| FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO |                           |               |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |
|---------------------------------|---------------------------|---------------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|
| NIT: 901532660-2                |                           |               |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |       |   |   |
| No.                             | MES                       | MARZO         | DIA |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | FIRMA |   |   |
|                                 |                           |               | L   | M | M | J | V | S | D | L | M | M | J | V | S | D |       | L | M |
| 2                               | JANEYIS RENTERIA VALENCIA | 1.077.630.892 | L   | L | N | L | D | N | L | D | L | D | L | N | L | D | N     | L |   |
| 3                               | MICHELLE AZCARATE         | 1.113.619.253 | L   | T | M | L | M | M | L | M | T | M | M | M | L | L | M     | T |   |
| 11                              | SANDRA MILENA             | 29.683.775    | D   | N | L | D | N | L | D | N | L | L | N | L | D | N | L     | D |   |
| 13                              | MAYDELY CASTAÑO OSPINA    | 66.858.960    | L   | D | T | M | L | L | L | T | N | L | D | T | M | L | L     | M |   |
| 14                              | IDYS RODRIGUEZ            | 1.089.003.897 | N   | L | D | N | L | D | N | L | D | N | L | D | N | L | D     | N |   |

- Evidencia fotográfica: Este es un excelente grupo de apoyo



**\*Mujeres poderosas en el día de la Mujer**



8. Apoyar a la Administración Municipal a través de la Secretaría de Integración social, en la atención y recepción de personas adultas mayores en condición de abandono, que cumplan con las condiciones y requisitos para poder brindarles estadía en el Centro de Bienestar.

Soporte: Carta directora



Palmira, 28 de marzo de 2026

Señores  
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL  
Alcaldía de Palmira

Respetados señores:

Reciban un cordial saludo.

Hoy quiero tomarme un momento para expresar mi más profundo agradecimiento a cada uno de ustedes. Este contrato fue un reto para institución el cual se adquirió con miedos e incógnitas, pero ha sido gracias a su apoyo, compromiso y confianza que se ha convertido en una realidad llena de propósito y significado para la institución. Como fundadora, me siento profundamente orgullosa de todo lo que hemos construido juntos. Cada aporte, cada esfuerzo y cada gesto han sido fundamentales para avanzar y seguir creciendo. Nada de esto habría sido posible sin ustedes.

Gracias por creer en esta visión, por caminar a mi lado y por ser parte de esta historia. Espero que sigamos construyendo juntos muchos más logros y dejando una huella positiva en el camino.

Con todo mi cariño y gratitud,

Cordialmente,

Nelly Amanda Camilo Rodríguez  
Directora



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

Soporte:

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

|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO</b> |                                                      |                               |                     |  |                    |
| <b>NIT:900,532,660-2</b>               |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
| <b>BALANCE CONTRATO MP 1037-2025</b>   |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
| <b>DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2026</b>    |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
| <b>AUXILIAR CONTABLE</b>               |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
| <b>1. Fecha Elaboracion:</b>           |                                                      |                               |                     | <b>MARZO DE 2026</b>                                                                |                    |
| <b>2. Municipio:</b>                   |                                                      |                               |                     | <b>PALMIRA</b>                                                                      |                    |
| <b>3. Departamento:</b>                |                                                      |                               |                     | <b>VALLE DEL CAUCA</b>                                                              |                    |
| <b>4. No. Convenio:</b>                |                                                      |                               |                     | <b>MP 1037-2025</b>                                                                 |                    |
| <b>5. Nombre del Banco:</b>            |                                                      |                               |                     | <b>BANCO AV VILLAS</b>                                                              |                    |
| <b>6. Numero de Cta. Bancaria:</b>     |                                                      |                               |                     | <b>Ahorros 158042077</b>                                                            |                    |
| <b>7. Periodo de Nomina:</b>           |                                                      |                               |                     | <b>De 1 al 31 de marzo de 2025</b>                                                  |                    |
| <b>8. Numero Nominal:</b>              |                                                      |                               |                     | <b>11</b>                                                                           |                    |
| <b>9. Fecha</b>                        | <b>10. Numero de factura o Documento Equivalente</b> | <b>Nombre del Proveedor</b>   | <b>12. Servicio</b> | <b>13. Debito</b>                                                                   | <b>14. Credito</b> |
|                                        |                                                      | SECR. INTEG.                  | CONSIGNACI          | 13.195.462                                                                          | -                  |
|                                        |                                                      | NOMINA 1 QUIN.                |                     |                                                                                     | 3.835.636          |
|                                        |                                                      | NOMINA 2 QUIN.                |                     |                                                                                     | 3.835.636          |
|                                        |                                                      | RELACION DE GASTOS FACTURADOS |                     |                                                                                     | 7.577.726          |
|                                        |                                                      | CAJA                          |                     | 2.053.536                                                                           |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      |                               |                     |                                                                                     |                    |
|                                        |                                                      | <b>SUMAS IGUALES</b>          |                     | <b>15.248.998</b>                                                                   | <b>15.248.998</b>  |

- Factura

DIAN

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**



**Representación Gráfica**

**Datos del Documento**

Código Único de Factura - CUFE :  
8bdb7ed6aee55aa0f8e825eb18bc28862a4f28b69b70c093c8eb7fedd231cae7d8376a9ebded4b2c94b5e5d13e33ea4f  
Número de Factura: FE-175      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 19/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 19/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

**Datos del Emisor / Vendedor**

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

**Datos del Adquiriente / Comprador**

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

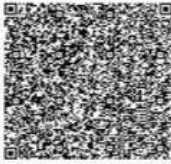
**Detalles de Productos**

| Nro. | Código | Descripción                                                                                 | U/M | Cantidad | Precio unitario  | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario de venta |
|------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|------------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
|      |        |                                                                                             |     |          |                  |                   |                 | IVA       | % | INC | % |                          |
| 1    | 001    | ANTICIPO A EL CONTRAT<br>O MP 1037 2025 CON FEC<br>HA DEL 10 DE MARZO AL<br>30 DE NOVIEMBRE | NIU | 1,00     | \$ 15.343.560,00 | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 15.343.560,00         |

**Notas Finales**

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:  
19/03/2026 10:46:36  
Documento validado por la  
DIAN:  
19/03/2026 10:46:36  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nr:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

|                               |                           |
|-------------------------------|---------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 15343560                  |
| Descuento detalle             | 0,00                      |
| Recargo detalle               | 0,00                      |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 15343560                  |
| IVA                           | 0,00                      |
| INC                           | 0,00                      |
| Bolsas                        | 0,00                      |
| Otros impuestos               | 0                         |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0                         |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 15343560                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                      |
| Recargo Global (+)            | 0,00                      |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$ 15343560</b> |

Valores informativos

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ANTICIPOS</b> |   |
| Anticipos        | 0 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

|                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 15.343.560,00                 |
| Descuento detalle             | 0,00                          |
| Recargo detalle               | 0,00                          |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 15.343.560,00                 |
| IVA                           | 0,00                          |
| INC                           | 0,00                          |
| Bolsas                        | 0,00                          |
| Otros impuestos               | 0,00                          |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0,00                          |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 15.343.560,00                 |
| Descuento Global (-)          | 0,00                          |
| Recargo Global (+)            | 0,00                          |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$15.343.560,00</b> |


Valores informativos


|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

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

# Nomina

| Fundación Geriátrica<br><b>SAN CAMILO</b>                                         |                     | <b>FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO</b>     |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|----------------------|--------------------|---------------------|------------|----------------------|--------------|--|
|  |                     | <b>NIT 901.532.660</b>                     |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|                                                                                   |                     | <b>Nomina del 1 AL 15 de marzo de 2026</b> |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| Nombre del Empleado                                                               | CEDULA              | DEVENGADO                                  |                                      |              |                      |                    | DEDUCCIONES         |            |                      | Neto Pagado  |  |
|                                                                                   |                     | Sueldo<br>basico                           | Días<br>trabajados                   | Total basico | Aux de<br>transporte | Total<br>Devengado | Salud               | Pension    | Total<br>Deducciones |              |  |
| GLORIA RODRIGUEZ                                                                  |                     | \$ 1.750.905                               | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
| MICHEL ASCARATE                                                                   |                     | \$ 1.750.905                               | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
| JANEYIS RENTERIA                                                                  |                     | \$ 1.750.905                               | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
|                                                                                   |                     |                                            |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|                                                                                   |                     |                                            |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>TOTALES</b>                                                                    |                     |                                            |                                      | \$ 2.626.358 | \$ 373.643           | \$ 3.000.000       | \$ 105.054          | \$ 105.054 | \$ 210.109           | \$ 2.789.891 |  |
| <b>TOTAL NETO A PAGAR</b>                                                         | <b>\$ 2.789.891</b> |                                            |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR</b>                                          |                     |                                            |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>Seguridad Social</b>                                                           | <b>%</b>            | <b>Valor</b>                               | <b>Provisiones Prest. Soc y Vac.</b> |              | <b>%</b>             | <b>VALOR</b>       |                     |            |                      |              |  |
| Salud                                                                             |                     | \$ 0                                       | Cesantias                            |              | 8,33%                | \$ 249.900         |                     |            |                      |              |  |
| Fondo de Pensiones                                                                | 12%                 | \$ 315.163                                 | Intereses sobre cesantias            |              | 1%                   | \$ 2.499           |                     |            |                      |              |  |
| ARL (riesgos laborales) Seleccione                                                | 0,5222%             | \$ 13.710                                  | Prima                                |              | 8,33%                | \$ 249.900         |                     |            |                      |              |  |
| <b>Total Seguridad Social</b>                                                     |                     | <b>\$ 328.872</b>                          | Vacaciones                           |              | 4,17%                | \$ 109.519         |                     |            |                      |              |  |
| <b>Parafiscales</b>                                                               | <b>%</b>            | <b>Valor</b>                               | <b>Total prestaciones sociales</b>   |              |                      | <b>\$ 611.818</b>  |                     |            |                      |              |  |
| Caja Compensación Familiar                                                        | 4%                  | \$ 105.054                                 |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| ICBF                                                                              | 3%                  | \$ 0                                       |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| SENA                                                                              | 2%                  | \$ 0                                       |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>Total Parafiscales</b>                                                         |                     | <b>\$ 105.054</b>                          |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>al a cargo del empleador</b>                                                   |                     |                                            |                                      |              |                      |                    | <b>\$ 1.045.745</b> |            |                      |              |  |
| <b>VALOR NOMINA MARZO 15 DE 2026</b>                                              |                     |                                            |                                      |              |                      |                    | <b>\$ 3.835.636</b> |            |                      |              |  |

| Fundación Geriátrica<br><b>SAN CAMILO</b>                                           |                     | <b>FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO</b>      |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|----------------------|--------------------|---------------------|------------|----------------------|--------------|--|
|  |                     | <b>NIT 901.532.660</b>                      |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|                                                                                     |                     | <b>Nomina del 16 AL 31 DE MARZO DE 2026</b> |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| Nombre del Empleado                                                                 | CEDULA              | DEVENGADO                                   |                                      |              |                      |                    | DEDUCCIONES         |            |                      | Neto Pagado  |  |
|                                                                                     |                     | Sueldo<br>basico                            | Días<br>trabajados                   | Total basico | Aux de<br>transporte | Total<br>Devengado | Salud               | Pension    | Total<br>Deducciones |              |  |
| GLORIA RODRIGUEZ                                                                    |                     | \$ 1.750.905                                | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
| MICHEL ASCARATE                                                                     |                     | \$ 1.750.905                                | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
| JANEYIS RENTERIA                                                                    |                     | \$ 1.750.905                                | 15                                   | \$ 875.453   | \$ 124.548           | \$ 1.000.000       | \$ 35.018           | \$ 35.018  | \$ 70.036            | \$ 929.964   |  |
|                                                                                     |                     |                                             |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
|                                                                                     |                     |                                             |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>TOTALES</b>                                                                      |                     |                                             |                                      | \$ 2.626.358 | \$ 373.643           | \$ 3.000.000       | \$ 105.054          | \$ 105.054 | \$ 210.109           | \$ 2.789.891 |  |
| <b>TOTAL NETO A PAGAR</b>                                                           | <b>\$ 2.789.891</b> |                                             |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>PROVISIONES A CARGO DEL EMPLEADOR</b>                                            |                     |                                             |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>Seguridad Social</b>                                                             | <b>%</b>            | <b>Valor</b>                                | <b>Provisiones Prest. Soc y Vac.</b> |              | <b>%</b>             | <b>VALOR</b>       |                     |            |                      |              |  |
| Salud                                                                               |                     | \$ 0                                        | Cesantias                            |              | 8,33%                | \$ 249.900         |                     |            |                      |              |  |
| Fondo de Pensiones                                                                  | 12%                 | \$ 315.163                                  | Intereses sobre cesantias            |              | 1%                   | \$ 2.499           |                     |            |                      |              |  |
| ARL (riesgos laborales) Seleccione                                                  | 0,5222%             | \$ 13.710                                   | Prima                                |              | 8,33%                | \$ 249.900         |                     |            |                      |              |  |
| <b>Total Seguridad Social</b>                                                       |                     | <b>\$ 328.872</b>                           | Vacaciones                           |              | 4,17%                | \$ 109.519         |                     |            |                      |              |  |
| <b>Parafiscales</b>                                                                 | <b>%</b>            | <b>Valor</b>                                | <b>Total prestaciones sociales</b>   |              |                      | <b>\$ 611.818</b>  |                     |            |                      |              |  |
| Caja Compensación Familiar                                                          | 4%                  | \$ 105.054                                  |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| ICBF                                                                                | 3%                  | \$ 0                                        |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| SENA                                                                                | 2%                  | \$ 0                                        |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>Total Parafiscales</b>                                                           |                     | <b>\$ 105.054</b>                           |                                      |              |                      |                    |                     |            |                      |              |  |
| <b>al a cargo del empleador</b>                                                     |                     |                                             |                                      |              |                      |                    | <b>\$ 1.045.745</b> |            |                      |              |  |
| <b>VALOR NOMINA MARZO DE 2026</b>                                                   |                     |                                             |                                      |              |                      |                    | <b>\$ 3.835.636</b> |            |                      |              |  |

- Relación de Gastos



FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
RELACION DE GASTOS  
MES DE MARZO DE 2026

| ITEM | Prefijo | Fecha Emisión | NIT Emisor | Nombre Emisor                               | Total     | DESCRIPCION      |
|------|---------|---------------|------------|---------------------------------------------|-----------|------------------|
| 1    | VC86    | 02-03-2026    | 890900608  | ALMACENES ÉXITO S.A                         | 30.536    | ALIMENTOS        |
| 2    | J61B    | 02-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 157.100   | ALIMENTOS Y ASEO |
| 3    | J96B    | 02-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 16.300    | ALIMENTOS        |
| 4    | FETI    | 02-03-2026    | 1113670440 | HENAO VASQUEZ MARIA PAULA                   | 66.711    | ASEO             |
| 5    | G6J4    | 03-03-2026    | 900276962  | D1 S A S                                    | 92.000    | ALIMENTOS        |
| 6    | J96B    | 03-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 236.700   | ALIMENTOS Y ASEO |
| 7    | J96B    | 05-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 77.000    | ALIMENTOS        |
| 8    | POS     | 06-03-2026    | 31979208   | MARTHA LUCIA BENAVIDES HERRAN               | 20.000    | MEDICAMENTOS     |
| 9    | FED     | 06-03-2026    | 901508286  | Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S    | 65.030    | ALIMENTOS        |
| 10   | POEL    | 07-03-2026    | 901107512  | DEPOSITO DE GRANOS Y LICORES LOS PAISAS S.A | 11.990    | ALIMENTOS        |
| 11   | M2A4    | 08-03-2026    | 900276962  | D1 S A S                                    | 62.670    | ALIMENTOS        |
| 12   | J96B    | 09-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 195.400   | ALIMENTOS        |
| 13   | J96C    | 10-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 19.100    | ALIMENTOS        |
| 14   | 16FB    | 11-03-2026    | 805028041  | SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S                | 55.563    | ALIMENTOS        |
| 15   | J96B    | 12-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 26.500    | ALIMENTOS        |
| 16   | FETI    | 14-03-2026    | 1113670440 | HENAO VASQUEZ MARIA PAULA                   | 45.901    | ASEO             |
| 17   | P2PE    | 15-03-2026    | 901198371  | ROBINSON ANTONIO AGUDELO VALENCIA SAS       | 120.900   | MEDICAMENTOS     |
| 18   | J96A    | 16-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 536.200   | ALIMENTOS Y ASEO |
| 19   | FD30    | 19-03-2026    | 860514592  | DEPOSITO PRINCIPAL DE DROGAS LTDA           | 91.400    | MEDICAMENTOS     |
| 20   | FED     | 19-03-2026    | 901508286  | Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S    | 93.920    | ALIMENTOS        |
| 21   | J96A    | 19-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 62.900    | ALIMENTOS        |
| 22   | J96C    | 20-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 16.750    | ALIMENTOS        |
| 23   | SFEL    | 20-03-2026    | 901360235  | SUPERMERCADO NACIONAL DE PALMIRA SAS        | 1.053.035 | ALIMENTOS Y ASEO |
| 24   | 425C    | 20-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 7.200     | ALIMENTOS        |
| 25   | FELO    | 20-03-2026    | 30316608   | BETANCUR LOPEZ MARIA OLMA                   | 1.671.952 | MEDICAMENTOS     |
| 26   | J96A    | 24-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 138.195   | ALIMENTOS        |
| 27   | J96C    | 24-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 195.000   | ALIMENTOS        |
| 28   | POEL    | 24-03-2026    | 901107512  | DEPOSITO DE GRANOS Y LICORES LOS PAISAS S.A | 34.390    | ALIMENTOS        |
| 29   | FETI    | 24-03-2026    | 1113670440 | HENAO VASQUEZ MARIA PAULA                   | 36.100    | ASEO             |
| 30   | JFEL    | 25-03-2026    | 29665900   | JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO                     | 1.254.600 | ALIMENTOS        |
| 31   | J96A    | 28-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 18.900    | ALIMENTOS        |
| 32   | J96A    | 29-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 21.950    | ALIMENTOS        |
| 33   | J96C    | 30-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 6.000     | ALIMENTOS        |
| 34   | 22FB    | 31-03-2026    | 805028041  | SUPERTIENDAS CANAVERAL S A S                | 343.533   | ALIMENTOS Y ASEO |
| 35   | FETI    | 31-03-2026    | 1113670440 | HENAO VASQUEZ MARIA PAULA                   | 19.199    | ASEO             |
| 36   | J96A    | 31-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 53.700    | ALIMENTOS        |
| 37   | J96A    | 31-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 137.400   | ASEO             |
| 38   | J96A    | 31-03-2026    | 900480569  | JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.            | 486.000   | ALIMENTOS        |
|      |         |               |            | TOTAL                                       | 7.577.726 |                  |

Representación gráfica de Facturas

FACTURA#1

SEBRADOR VECIND14283  
DISFRUTA DE LAS PROMOCIONES ACTUALES

CL SI FA SI DI NA  
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA  
NUMERO: VC8612802  
ALMACENES EXITO S.A NIT 8909006089  
RESPONSABLE DE IVA-GRAN CONTRIBUYENTE  
RETENEDOR IMPUESTO IVA  
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016

fundacion geriatrica san camilo  
IDENTIFICACION:901532660  
2026-03-02 19:55:54.004 4216 002 0391

| PLU                             | DETALLE          | PRECIO |
|---------------------------------|------------------|--------|
| 1 0.696/KGM x 25.300 V.Ahorro 0 |                  |        |
| 875493                          | Costilla Cerdo*  | 17.609 |
| 2 0.572/KGM x 22.600 V.Ahorro 0 |                  |        |
| 824446                          | PIERNA CERDO* CO | 12.927 |
| Total Item :2                   |                  |        |

SUBTOTAL 30.536  
DE CUENTA 0  
DEBITO 0  
CREDITO 30.536  
TOTAL CONTADO 30.536  
555670 69 500

DISCRIMINACION TARIFAS IMPUESTOS  
TARIFA COMPRA BASE IMPUESTO  
IVA=00% 30.536 30.536 0

RES. DIAN# 18764096927078 VIG 24 MESES  
DEL 2025-08-12 AL 2027-08-12  
RANG. AUT VC86 1 AL VC86 1000000  
F. Expedición:2026-03-0219:55:54.004  
CuFe:a587399cefed3166c48c0f7e6e84021b5  
a3938b8126a65865bcc039f79b05dce48015ff9  
e6bcc42e41de7c768b5bb76ff



Toshiba Global Commerce Solutions  
(Colombia) S.A.S NIT 900545074-9  
SuperMarket Application  
efactura Cadena S.A. 890930534-0



33 NPPA:5571 ID:2026030-2195520  
NIT:901532660 20260302421600020391  
REGISTRATE EN WWW.ACTUALIZATE.CO

Escaneado con CamScanner

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
32611efaf15342882098d2fa6ddb89017a1e0918f2d7bc96e630b41d92291df714732cc544226d92574b2410421b187d  
Número de Factura: 361B-113605      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 02/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 02/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
Tipo de Documento: NIT      País: NA  
Número Documento: 901532660      Departamento: VALLE  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica      Municipio / Ciudad: PALMIRA  
Régimen fiscal: R-99-PN      Dirección: CR 35 #31 Y 32  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica      Teléfono / Móvil:  
Correo: fundacionsancamilob123@gmail.com

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción          | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                      |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7702193623389 | AVENA QUAKER X 960G  | 94  | 3,00     | \$ 7.990,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.141,43 | 5,00  |     |   | \$ 22.828,57             |
| 2    | 7702349023551 | HUEVO AA X 30 UN     | 94  | 2,00     | \$ 12.990,00    | \$ 2.000,00       | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00  |     |   | \$ 23.980,00             |
| 3    | 7702349024527 | HUEVO TIPO A X 30 UN | 94  | 1,00     | \$ 10.490,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00  |     |   | \$ 10.490,00             |
| 4    | 7706772301071 | HUEVO TIPO A X 30 UN | 94  | 2,00     | \$ 10.490,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00  |     |   | \$ 20.980,00             |
| 5    | 200000000589  | ARROZ DEANA 500G X25 | 94  | 1,00     | \$ 44.990,00    | \$ 3.000,00       | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00  |     |   | \$ 41.990,00             |
| 6    | 7704269106611 | ACEIT VEGETAL 3000ML | 94  | 1,00     | \$ 19.990,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 3.191,68 | 19,00 |     |   | \$ 16.798,32             |
| 7    | 7704269923713 | DETERGENT EDEN 2500g | 94  | 1,00     | \$ 15.700,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.506,72 | 19,00 |     |   | \$ 13.193,28             |

Datos Totales



Documento generado el:  
02/03/2026 15:30:35  
Documento validado por la  
DIAN:  
02/03/2026 15:31:35  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
NR:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 155.260,17           |
| Descuento detalle             | 5.000,00             |
| Recargo detalle               | 0,00                 |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 150.260,17           |
| IVA                           | 6.839,83             |
| INC                           | 0,00                 |
| Bolsas                        | 0,00                 |
| Otros impuestos               | 0,00                 |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 6.839,83             |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 157.100,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                 |
| Recargo Global (+)            | 0,00                 |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 157.100,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764082997071

Rango desde: 31349      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2026-05-07



Datos Totales



Documento generado el:  
02/03/2026 10:30:04  
Documento validado por la  
DIAN:  
02/03/2026 10:31:04  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |              |
|-------------------------------|--------------|
| <b>Subtotal</b>               |              |
| Descuento detalle             | 0,00         |
| Recargo detalle               | 0,00         |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |              |
| IVA                           |              |
| INC                           | 0,00         |
| Bobas                         | 0,00         |
| Otros impuestos               |              |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |              |
| <b>Total neto factura (=)</b> |              |
| Descuento Global (-)          |              |
| Recargo Global (+)            |              |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>\$ \$</b> |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 160303      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 14.590,48                  |
| Descuento detalle             | 0,00                       |
| Recargo detalle               | 0,00                       |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 14.590,48                  |
| IVA                           | 1.669,52                   |
| INC                           | 0,00                       |
| Bobas                         | 0,00                       |
| Otros impuestos               | 0,00                       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 1.669,52                   |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 16.260,00                  |
| Descuento Global (-)          | 0,00                       |
| Recargo Global (+)            | 40,00                      |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$ 16.300,00</b> |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |



Datos Totales



Documento generado el:  
02/03/2026 08:36:08  
Documento validado por la  
DIAN:  
02/03/2026 08:36:09  
XML Generado por: Software  
Propio  
1113670440  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             |       |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           | 0,00  |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 67.144,00           |
| Descuento detalle             | 11.084,00           |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 56.060,00           |
| IVA                           | 10.651,40           |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 10.651,40           |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 66.711,40           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 66.711,40 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

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

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
c15cf0d516badee91ed1f72c9c7607d600cfb1505dd3a7576c716393f608064fd2a9fbd44435d7e91f7b0604bed358d  
Número de Factura: G6J4-220169  
Fecha de Emisión: 03/03/2026  
Fecha de Vencimiento:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: D1 S A S  
Nombre Comercial: D1 S A S  
Nit del Emisor: 900276962  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen Fiscal: O-13; O-23  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA  
Actividad Económica:

País: Colombia  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Municipio / Ciudad: PALMIRA  
Dirección: Carrera 19 # 37 33  
Teléfono / Móvil:  
Correo: facturacionelectronica@d1.com.co

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Fundacion Geriatrica San Camilo / fundacion geriatrica san camilo  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 901532660  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Municipio / Ciudad: PALMIRA  
Dirección: CARRERA 19 # 37 33  
Teléfono / Móvil:  
Correo: fundacionsancamilo123@gmail.com

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción          | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                      |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7700304555833 | MIX DE VERDURAS COOL | 94  | 1,00     | \$ 4.789,92     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 910,08   | 19.00 |     |   | \$ 4.789,92              |
| 2    | 7700304084296 | CAFE TOSTA/MOLI SJAV | 94  | 1,00     | \$ 18.952,38    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 947,62   | 5.00  |     |   | \$ 18.952,38             |
| 3    | 7700304714643 | ESPARCIBLE VEGETAL D | 94  | 2,00     | \$ 6.260,50     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.378,99 | 19.00 |     |   | \$ 12.521,01             |
| 4    | 7700304951192 | PASTILLAS DE COCOA C | 94  | 2,00     | \$ 7.190,48     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 719,05   | 5.00  |     |   | \$ 14.380,95             |
| 5    | 7700304379989 | LECHE ENTERA TETRAPA | 94  | 1,00     | \$ 3.450,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 3.450,00              |
| 6    | 7700304771493 | LECHE EQUILIBRIO TET | 94  | 1,00     | \$ 3.250,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 3.250,00              |
| 7    | 7700304798070 | BLANQUEADOR BRILLO K | 94  | 1,00     | \$ 2.420,17     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 459,83   | 19.00 |     |   | \$ 2.420,17              |
| 8    | 7700304952021 | PAPEL HIG 3H ULTRASU | 94  | 1,00     | \$ 17.226,89    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 3.273,11 | 19.00 |     |   | \$ 17.226,89             |

|    |               |                      |    |      |    |          |    |      |    |      |    |        |       |  |    |          |
|----|---------------|----------------------|----|------|----|----------|----|------|----|------|----|--------|-------|--|----|----------|
| 9  | 7700304330959 | ESPIRAL ABRASIVA PLA | 94 | 2,00 | \$ | 1.596,64 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 606,72 | 19.00 |  | \$ | 3.193,28 |
| 10 | 7700304321605 | CREMA LAVALOZA BRILL | 94 | 1,00 | \$ | 2.142,86 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 407,14 | 19.00 |  | \$ | 2.142,86 |

### Datos Totales



Documento generado el:  
03/03/2026 20:56:32  
Documento validado por la  
DIAN:  
03/03/2026 20:56:35  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
890930534  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nr:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

#### Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 82.327,46           |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 82.327,46           |
| IVA                           | 9.702,54            |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 9.702,54            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 92.030,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 92.000,00 |

#### Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764094859281

Rango desde:  
91177

Rango hasta:  
1999999

Vigencia: 2026-12-  
26

FACTURA #6

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

| Articulo                                                                            | Descripcion  | Valor              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|
| 07702104010352                                                                      | AZUCAR BLANC | 5.980 D            |
| 2 UN X                                                                              |              | 2.990              |
| 07702104010352                                                                      | AZUCAR MOREN | 3.990 D            |
| 07509546652146                                                                      | DR COLGATE M | 12.380 G           |
| 2 UN X                                                                              |              | 6.190              |
| 07509546677057                                                                      | JB GRANADA 3 | 9.900 G            |
| 07702177022672                                                                      | LECHE ORIGIN | 4.490 B            |
| 07707224225400                                                                      | PANELA REDO  | 12.200 E           |
| 2 UN X                                                                              |              | 6.100              |
| 07703203401010                                                                      | TOSTADOS LA  | 11.501 E           |
| 5 UN X                                                                              |              | 2.300              |
| 07704269841808                                                                      | ACE SONELO C | 25.750 G           |
| 07702137441536                                                                      | BLANQU CLORO | 6.990 G            |
| 07702181652004                                                                      | DTG FAB POL  | 20.990 C           |
| 07704269105218                                                                      | ESP ACE INOX | 950 G              |
| 07702511003497                                                                      | FRIJOL NIMA  | 14.370 E           |
| 3 UN X                                                                              |              | 4.790              |
| 07704269100696                                                                      | GARBANZ DL C | 2.650 E            |
| 07709522187603                                                                      | HUEVO TIPO A | 20.980 B           |
| 2 UN X                                                                              |              | 10.490             |
| 07702166006058                                                                      | JABON REY 30 | 8.990 G            |
| 07704269118061                                                                      | LAV CRE AGEN | 10.160 G           |
| 4 UN X                                                                              |              | 2.540              |
| 07704269100701                                                                      | LENTEJA DL C | 4.980 E            |
| 2 UN X                                                                              |              | 2.490              |
| 07702020112056                                                                      | * PASTA CABE | 2.100 D            |
| 07702020112123                                                                      | * PASTA CONC | 2.100 D            |
| 07709546700984                                                                      | SUAVIT EUC/J | 8.990 G            |
| 07702010282867                                                                      | SUAVIZAN S D | 16.650 G           |
| 07704269357761                                                                      | TOALLA COCI  | 3.450 G            |
| 07704269100602                                                                      | ATUN ACEI CS | 10.780 G           |
| 2 UN X                                                                              |              | 5.390              |
| 07702007205046                                                                      | CHOCOLAT COR | 15.980 D           |
| 2 UN X                                                                              |              | 7.990              |
| <b>Total :</b>                                                                      |              | <b>237.300</b>     |
| Total Descuentos                                                                    |              | 630                |
| <b>Total :</b>                                                                      |              | <b>236.670</b>     |
| Efectivo                                                                            |              | 250.000            |
| Donaciones                                                                          |              | 30                 |
| Cambin:                                                                             |              | 13.300\$           |
| Promociones                                                                         |              |                    |
| Dto Pastas la Muñeca                                                                |              | 630                |
| Cartao Numero :                                                                     |              | 900000000091532660 |
| Articulos Vendidos: 40                                                              |              |                    |
| Su TrackID es:                                                                      |              |                    |
|  |              |                    |
| 13968920260703203400400021096                                                       |              |                    |
| 139689 2026-03-03 20:34 0004 0002 1096                                              |              |                    |
| ATENCIÓN POR : daniela.torres                                                       |              |                    |
| ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.                                          |              |                    |
| Consulte su factura en el correo electrónico                                        |              |                    |
| registrado o usando el Track ID en                                                  |              |                    |
| <a href="http://www.aratiedades.com">www.aratiedades.com</a>                        |              |                    |

Escaneado con CamScanner

FACTURA #7

Jerónimo Martins Colombia SAS  
NIT: 900480569-1

Comprobante de entrega

| Artículo       | Descripción  | Valor         |
|----------------|--------------|---------------|
| 07702104010307 | AZUCAR BLANC | 18.700 D      |
| 2 UN X         | 9.350        |               |
| 07709020159998 | PANELA MOLIN | 17.850 E      |
| 3 UN X         | 5.950        |               |
| 07707224229400 | PANELA REDO  | 13.180 E      |
| 2 UN X         | 6.590        |               |
| 07703040829787 | YOGUR NORMAN | 3.000 G       |
| 07704269337695 | BOLSA ARA 25 | 1.290 G       |
| 07702020112055 | PASTA CABELL | 4.200 D       |
| 2 UN X         | 2.100        |               |
| 07702020112123 | PASTA CONCHA | 4.200 D       |
| 2 UN X         | 2.100        |               |
| 07702020052313 | PASTA CORAZO | 8.590 D       |
| 07702020117012 | SPAGUET LA M | 5.990 D       |
| <b>Total</b>   | <b>:</b>     | <b>77.000</b> |

Efectivo 100.000  
Cambio: 23.000\$

Cartão Número :  
000000000901532660

Artículos Vendidos: 15

Su TrackID es:



140545202603050912000700021096

140545 2026-03-05 09:12 0007 0002 1096  
ATENDIDO POR : Dayana Sanchez  
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.  
Consulta tu factura en el correo electrónico  
registrado o usando el Track ID en  
[www.aratiendas.com](http://www.aratiendas.com)



Datos Totales



Documento generado el:  
06/03/2026 11:42:00  
Documento validado por la  
DIAN:  
06/03/2026 11:42:53  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
830048145  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764095533030

Rango desde: 50001      Rango hasta: 100000      Vigencia: 2027-07-12

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 16.806,72           |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 16.806,72           |
| IVA                           | 3.193,28            |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 3.193,28            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 20.000,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 20.000,00 |

Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

FACTURA #9

**Distribuidora de Pollos el Paisa S.A.S**  
NIT 901508286  
Tel.: 2859702

---

Factura electrónica de venta  
No. **FED188408**      06/03/2026 7:14 01 a. m.

---

Cliente : **FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO**  
Documento: 901532860-2      Tel. 3117300589  
Dirección : calle 3f 32-88

---

| Cant. | Descripción  | Precio.     | Valor total  |
|-------|--------------|-------------|--------------|
| 5     | Recorte (Kg) | \$ 7.000,00 | \$ 35.000,00 |
| 2,73  | Pollo (Kg)   | 11.000,00   | \$ 30.030,00 |

---

**VALOR TOTAL: Efectivo (caja) # 1      \$ 65.030,00**

---

Items facturador: 2      Usuario: VENTAS



Escaneado con CamScanner

FACTURA #10

DEPARTAMENTO DE GUAYAMA Y TIERRAS BAJAS  
 DEPARTAMENTO DE LOS PAISAS S.A.  
 NIT: 8031076240  
 TEL: 2859970  
 CR 25 26 A 05 BRR LAS DELICIAS  
 3164526737 - 3122333086 - 3106412639

HORA 10:43:30 a. m. FECHA 07/03/2026  
**Factura Electronica de Venta No POEL - 274670**

CLIENTE FUNDACION GERIATRICA SAH  
 NIT 801532880  
 DIR CL 36 32 88  
 TEL 3167911835  
 VEND RIANDA ROSERO DAIRA YANETH

| CANT | DESCRIPCIÓN                    | %IVA   | SUBTOTAL |
|------|--------------------------------|--------|----------|
|      | PRECIO UNI                     |        |          |
| 36   | DONA GALLINA DESMENUZADO X UNO | 333 19 | 11.890   |

| Medio de Pago | Plazo | Valor     |
|---------------|-------|-----------|
| Efectivo      |       | 11.990.00 |

| Impuesto %                | Vr. Base: | Valor: |
|---------------------------|-----------|--------|
| IMPUESTO A LAS VENTAS 19% | 10.076    | 1.914  |

GRACIAS POR SU COMPRA!

| OBSERVACIONES | SUBTOTAL | Valor         |
|---------------|----------|---------------|
|               |          | 10.076        |
| IVA           |          | 1.814         |
| INC           |          | 0             |
| <b>TOTAL</b>  |          | <b>11.890</b> |

Prefijo POEL, Numero autorización: 18784090888161  
 Numero Inicial: 142483 Numero final: 1000000  
 Fecha inicial: 25/03/2026 Fecha final: 25/03/2026

CUFE  
 ceaf:b473643f2b6a51049a5f3173aa9ce456e891b575  
 78f3d69d43b41f6ea5305be4c3c7e360e7ce234cf992  
 387a2f68



Software Millennium Enterprise  
 www.millenniumenterprise.com  
 Tel: 31089615088 - 3225138628 Call

FACTURA #11

DI SAS NIT900276862-1 Gran contribuyente y Agente  
 retenedor de IVA Res.000200/24 TEL: 018006120201  
 CL 39 27 34 PALMIRA  
 CLIENTE: fundacion geriatrica san o NIT: 901532660  
 Generacion: 2026/03/08 09:30:24  
 Validacion Dian: 2026-03-08 09:30:28

| NI                                    | CAN | UM | VALOR U | CODIGO        | DESCRIPCION   | VALOR  | ID |
|---------------------------------------|-----|----|---------|---------------|---------------|--------|----|
| 1                                     | 3   | UN | 13,350  | 7700304088393 | DETERGENTE PO | 40,050 | A  |
| 2                                     | 2   | UN | 1,450   | 7700304797950 | YOGURT FRUJA  | 2,900  | A  |
| 3                                     | 1   | UN | 5,490   | 7702011277961 | GALLETA MUJU  | 5,490  | A  |
| 4                                     | 1   | UN | 5,250   | 7700304268238 | CEREZAS MARRA | 5,250  | A  |
| 5                                     | 1   | UN | 4,990   | 7700304468324 | BOCADILLO VEL | 4,990  | 6  |
| 6                                     | 1   | UN | 3,990   | 7700304498352 | PLATANITOS MA | 3,990  | A  |
| TOTAL                                 |     |    |         |               |               | 62,670 |    |
| FORMA DE PAGO: CONTADO - VALOR PAGADO |     |    |         |               |               | 62,670 |    |
| TARJ CRE/DEB \$                       |     |    |         |               |               | 62,670 |    |
| TARJ:9999 Recibo:000055 RRH:094849    |     |    |         |               |               |        |    |
| Apro:617617                           |     |    |         |               |               |        |    |
| CAMBIO                                |     |    |         |               |               | 0      |    |

RESUMEN DE IMPUESTOS

| ID           | TOTAL  | BASE   | IVA   |
|--------------|--------|--------|-------|
| 6 = EXCLUIDO | 4,990  | 4,990  | 0     |
| A = 192      | 57,680 | 48,470 | 9,210 |
|              |        | 53,460 | 9,210 |

SISTEMA POS ARS DE: NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8  
 FACTURADOR ELECTRONICO: E factura Cadena Nit 890.930.534  
 ATENDIDO POR: SANTIAGO SANCHEZ 846520  
 NUM ART ENTREGADOS: 9 TRX: 0499 03 5398  
 Resolucion DIAN 18764101001840 de 20251102 Prefijo M2A4  
 DE 1 HASTA 1999999 Vigencia 24 Meses  
 Factura Electronica de Venta M2A4523



CANCE\_054b0aacc8281d7c0d3013b4fb7e74567511280915df167d#  
 8281d7c0d3013b4fb7e74567511280915df167d#0aacc8281d7c0d3013b4fb7e74567511280915df167d#

FACTURA #12

Garantía del M 800480588-1  
 NIT: 800480588-1  
 Describiente de entrega

| Artículo                                                                            | Descripción    | Valor          |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 02000000000588                                                                      | ARROZ DIANA    | 44,980 E       |
| 07704269104440                                                                      | FRIJOL COSTELA | 12,760 E       |
| 4 UN X                                                                              | 3,190          |                |
| 07704269210080                                                                      | FRIJOL DELCO   | 8,590 E        |
| 2 UN X                                                                              | 4,295          |                |
| 07704269118993                                                                      | FRIJOL DELCO   | 4,290 E        |
| 07704269210080                                                                      | FRIJOL DELCO   | 4,290 E        |
| 07704269118993                                                                      | FRIJOL DELCO   | 4,290 E        |
| 07704269210080                                                                      | FRIJOL DELCO   | 8,590 E        |
| 2 UN X                                                                              | 4,295          |                |
| 07704269118993                                                                      | FRIJOL DELCO   | 4,290 E        |
| 07704269100695                                                                      | BARBAZ DL C    | 10,800 E       |
| 4 UN X                                                                              | 2,700          |                |
| 07702020011228                                                                      | HARIN HAZ OR   | 15,300 D       |
| 7 UN X                                                                              | 2,186          |                |
| 07702020212052                                                                      | HARINA DONA    | 14,950 D       |
| 5 UN X                                                                              | 2,990          |                |
| 07704269918404                                                                      | HARINA TRIGO   | 8,450 D        |
| 5 UN X                                                                              | 1,690          |                |
| 07704269105249                                                                      | HARINACOSTAL   | 17,150 D       |
| 7 UN X                                                                              | 2,450          |                |
| 07704269114296                                                                      | PENNE ARRIVA   | 3,990 D        |
| 07704269098114                                                                      | RIGATONI ARR   | 3,990 D        |
| 07702193673389                                                                      | AVENA CUAKER   | 15,980 D       |
| 2 UN X                                                                              | 7,990          |                |
| 07704269736719                                                                      | GALLETA TING   | 9,980 G        |
| 2 UN X                                                                              | 4,990          |                |
| 07704269847835                                                                      | PLATANO MADU   | 2,950 G        |
| <b>Total</b>                                                                        | <b>:</b>       | <b>195,360</b> |
| Tarjeta Deb. /Cred                                                                  |                | 100,000        |
| Efectivo                                                                            |                | 100,000        |
| Donaciones                                                                          |                | 40             |
| Cambio                                                                              |                | 4,600\$        |
| Cartão Número :                                                                     |                |                |
| 000000000901532800                                                                  |                |                |
| Artículos Vendidos: 48                                                              |                |                |
| RN: :                                                                               |                | 662955         |
| Su TrackID es:                                                                      |                |                |
|  |                |                |
| 142829202603091116000700021096                                                      |                |                |
| 142829 2026-03-09 11:16 0007 0002 1096                                              |                |                |
| ATENCIÓN PCR : Dayana Sanchez                                                       |                |                |
| ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.                                          |                |                |
| Consulta tu factura en el correo electrónico                                        |                |                |
| registrado o usando el Track ID en                                                  |                |                |
| www.aratiendas.com                                                                  |                |                |

FACTURA #13

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

| Articulo       | Descripción  | Valor         |
|----------------|--------------|---------------|
| 07703040829787 | YOGUR NORMAN | 3.000 G       |
| 07702398028750 | SALCHICHÓN R | 14.890 D      |
| 07702993059272 | TRULULU SURT | 1.190 G       |
| <b>Total</b>   | <b>:</b>     | <b>19.080</b> |

Efectivo 20.000  
Donaciones 20  
Cambio: 900\$

Cartão Número :  
000000000901532660  
000000000901532660

Articulos Vendidos: 3

Su TrackID es:



167982202603102022180000031096

167982 2026-03-10 20:22 1800 0003 1096  
ATENDIDO POR : Idux Bohórquez  
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.  
Consulta tu factura en el correo electrónico  
registrado o usando el Track ID en  
[www.aratiendas.com](http://www.aratiendas.com).

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
 216a740ee59a1b9dde58a45ee68049fffd62fd3befdac6ac5e22d7e42c98a2ac241c58a7ae15c5aed18e5954dd23dc  
 Número de Factura: 16FB-128095      Forma de pago: Contado  
 Fecha de Emisión: 11/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
 Fecha de Vencimiento:      Orden de pedido:  
 Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
 Tipo de Documento: NIT      País: Colombia  
 Número Documento: 901532660      Departamento: Vale del Cauca  
 Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica      Municipio / Ciudad: Palmira  
 Régimen fiscal: O-13      Dirección:  
 Responsabilidad tributaria: 01 - IVA      Teléfono / Móvil:  
 Correo: FUNDACIONSAN CAMILO123@GMAIL.COM

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento<br>detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio<br>unitario<br>de venta |
|------|---------------|----------------------------|-----|----------|-----------------|----------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------------|
|      |               |                            |     |          |                 |                      |                 | IVA         | %     | INC | % |                                |
| 1    | 7702109007432 | MARGARINA CAMPI*250g PAISA | NIU | 1,00     | \$ 8.400,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 1.341,00 | 19,00 |     |   | \$ 7.059,00                    |
| 2    | 7703032120427 | KUMIS SAN FDO*1000ml BOLSA | NIU | 1,00     | \$ 8.950,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 1.429,00 | 19,00 |     |   | \$ 7.521,00                    |
| 3    | 2404718       | PEPINO*700g MALLA          | NIU | 1,00     | \$ 1.600,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.600,00                    |
| 4    | 2400131       | LIMON TAHITI A GRANEL      | KGM | 1,20     | \$ 4.300,00     | \$ 1.028,00          | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 4.111,00                    |
| 5    | 2404402       | CHOCLO DULCE A GRAN EL     | KGM | 1,02     | \$ 6.100,00     | \$ 1.251,00          | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 5.002,00                    |
| 6    | 2431247       | ESBIVACA BOLSA*250g        | NIU | 1,00     | \$ 2.800,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 2.800,00                    |
| 7    | 2437635       | AGUACATE COMUN*und         | NIU | 1,00     | \$ 7.750,00     | \$ 1.550,00          | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 6.200,00                    |
| 8    | 2437635       | AGUACATE COMUN*und         | NIU | 1,00     | \$ 7.750,00     | \$ 1.550,00          | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 6.200,00                    |
| 9    | 2400095       | ARANDANOS*125g EXTR A      | NIU | 1,00     | \$ 8.100,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 8.100,00                    |
| 10   | 2404894       | UCHUVAS*250g EMPACADAS     | NIU | 1,00     | \$ 4.200,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 4.200,00                    |

Datos Totales



Documento generado el:  
11/03/2026 20:22:03  
Documento validado por la  
DIAN:  
11/03/2026 20:22:10  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
890319193  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nº:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             |       |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobes                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 58.172,00           |
| Descuento detalle             | 5.379,00            |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 52.793,00           |
| IVA                           | 2.770,00            |
| INC                           | 0,00                |
| Bobes                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 2.770,00            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 55.563,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 55.563,00 |

Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764081441638

Rango desde: 37900  
Rango hasta: 50000000

Vigencia: 2026-04-11

FACTURA #15

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

| Articulo       | Descripción  | Valor         |
|----------------|--------------|---------------|
| 07704269218277 | ARVEJA x500g | 23.960 G      |
| 4 UN X         | 5.990        |               |
| 07704269988675 | TRUFAS BROWN | 2.500 G       |
| <b>Total</b>   | <b>:</b>     | <b>26.460</b> |
|                | Efectivo     | 50.000        |
|                | Donaciones   | 40            |
|                | Cambio:      | 23.500\$      |

Cartão Número :  
000000000901532660  
000000000901532660

Articulos Vendidos: 5

Su TrackID es:

144541202603120949000700021096

144541 2026-03-12 09:49 0007 0002 1096  
ATENDIDO POR : Dayana Sanchez  
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.  
Consulta tu factura en el correo electrónico  
registrado o usando el Track ID en  
www.aratiendas.com.

Factura #16



**Datos del documento****Código único de Documento**

7cdcf4c554ee96ad51651671c9711cf113815d5e5fe0682538767e494fb5febea29867181c747af7ee09b08fee5a7c0

**Número de documento:** P2PE223860**Fecha y hora de expedición:** 2026-03-15 10:41:00-05:00**Fecha de vencimiento:** 2026-03-15**Datos del adquirente****Razón social:** FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO**NIT del adquirente:** 901532660**Tipo de contribuyente:** Persona Juridica**Datos del vendedor****Razón social:** DROG SAN JORGE FRANQUICIA PALMIRA**Tipo de documento:** NIT**Número de documento:** 901198371**Tipo de contribuyente:** Persona Juridica**Régimen fiscal:** R-99-PN**Responsabilidad tributaria:** IVA**Detalles de productos**

| Nro. | Código | Descripción                                      | U/M       | Cantidad | Precio unitario | IMPUESTOS |       | Valor de Venta por Item | Fecha de compra |
|------|--------|--------------------------------------------------|-----------|----------|-----------------|-----------|-------|-------------------------|-----------------|
|      |        |                                                  |           |          |                 | IVA       | %     |                         |                 |
| 01   | 027676 | MAGNESIO<br>CITRATO+POTASIO<br>CITRAMAG<br>300gr | BX   caja | 1.000    | 47984.00        | 9,116.00  | 19.00 | 47984.00                | 2026-03-15      |
| 02   | 028197 | MAGNESIO<br>CITRATO+CITRA.POTASIO<br>300gr SYS   | BX   caja | 1.000    | 53613.00        | 10,187.00 | 19.00 | 53613.00                | 2026-03-15      |

Datos totales



|                |            |
|----------------|------------|
| MONEDA         | <b>COP</b> |
| TASA DE CAMBIO |            |

|                                   |                   |
|-----------------------------------|-------------------|
| <b>Subtotal</b>                   | 101.597,00        |
| <b>Total bruto documento</b>      | 101.597,00        |
| Total IVA                         | 19,303.00         |
| <b>Total neto documento (=)</b>   | <b>120.900,00</b> |
| Descuento global (-)              | 0,00              |
| Recargo global (+)                |                   |
| <b>Total documento COP \$ (=)</b> | <b>120.900,00</b> |

**Documento validado por la DIAN**

15/03/2026 10:41:00

**Documento generado el:**

15/03/2026 10:41:00

**Generado por: Proveedor Tecnológico**

**Nit: 890319193**

**Beneficios del Comprador**

Código del Comprador

**901532660**

Nombre Apellidos

**FUNDA CION GERIATRICA SAN CAMILO**

Puntos

**0**

**Información fabricante del software**

Razon Social **SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL**

**S.A.S**

Nombre Apellidos

**SIESA**

Nombre Software

**SIESA 85**

Número de Autorización: 18764071719928 Rango desde: '125000' Rango hasta: '250000' Vigencia: '2026-05-30'

FACTURA #18

Jeronimo Martins Colombia SAS  
 NIT: 800480569-1  
 Comprobante de entrega

| Artículo                               | Descripción   | Valor          |
|----------------------------------------|---------------|----------------|
| 07702104010307                         | AZUCAR BLANC  | 26.970 D       |
| 3 UN X                                 |               | 8.990          |
| 07704269716735                         | LECHE ENTE D  | 17.700 B       |
| 07704269470613                         | PAN T.JDO AMA | 14.950 E       |
| 5 UN X                                 |               | 2.990          |
| 07707224229400                         | PANELA REDO   | 19.770 E       |
| 3 UN X                                 |               | 6.590          |
| 07707285300018                         | * PANELA VIO  | 13.100 E       |
| 2 UN X                                 |               | 6.550          |
| 07704269613539                         | TOAL HIME BB  | 7.680 G        |
| 2 UN X                                 |               | 3.840          |
| 07703049544895                         | YOGUR NORMAN  | 3.000 G        |
| 07704269100879                         | ACEIT VEGETA  | 19.990 G       |
| 02000000000589                         | ARROZ DIANA   | 87.980 E       |
| 2 R1 X                                 |               | 43.990         |
| 07704269337695                         | BOLSA ARA 25  | 1.290 G        |
| 07704269846784                         | BOLSA BASU C  | 2.200 G        |
| 07704269299474                         | BOLSA BASURA  | 4.480 G        |
| 07704269364974                         | CRG RJO DL C  | 17.550 E       |
| 3 UN X                                 |               | 5.850 E        |
| 07704269100688                         | DETERGENT ED  | 31.400 G       |
| 07704269923733                         | HAR HAZ HORN  | 4.980 D        |
| 2 UN X                                 |               | 2.490          |
| 07702020011228                         | HARIN HAZ OR  | 8.760 D        |
| 4 UN X                                 |               | 2.190          |
| 07702511081457                         | HARINA DIANA  | 16.740 D       |
| 6 UN X                                 |               | 2.790          |
| 07709622187610                         | HUEVO TIPO A  | 41.960 B       |
| 4 UN X                                 |               | 10.490         |
| 07702166005058                         | JABON REY 30  | 8.990 G        |
| 07704269116238                         | LAVALOZA 100  | 22.050 G       |
| 3 UN X                                 |               | 7.350          |
| 07704269667495                         | LENTEJA ROJA  | 11.560 E       |
| 4 UN X                                 |               | 2.890          |
| 07704269110922                         | LIMPIAPISOS   | 4.490 G        |
| 07702020112123                         | * PASTA CONC  | 4.200 D        |
| 2 UN X                                 |               | 2.100          |
| 07702020113014                         | * PASTA LA M  | 6.300 D        |
| 2 UN X                                 |               | 3.150          |
| 07704269100361                         | SERV ARBO OD  | 2.950 G        |
| 07704269395344                         | SUAVIZANT OD  | 25.980 G       |
| 2 UN X                                 |               | 12.990         |
| 07704269101760                         | TGA COCJ ARR  | 10.500 G       |
| 6 UN X                                 |               | 1.750          |
| 07704269100502                         | ATUN ACEI CS  | 21.560 G       |
| 4 UN X                                 |               | 5.390          |
| 07704269100596                         | ATUN AGLA CS  | 8.880 G        |
| 2 UN X                                 |               | 4.440          |
| 07702354954109                         | DOÑA GALLINA  | 8.390 G        |
| 2 UN X                                 |               | 4.190          |
| 07702354955342                         | GEL FRUT TRI  | 19.960 G       |
| 4 UN X                                 |               | 4.990          |
| 07704269948430                         | MAYONESA BAS  | 8.980 G        |
| 2 UN X                                 |               | 4.490          |
| 07704269390133                         | SALSA NEGRA   | 6.720 G        |
| 3 UN X                                 |               | 2.240          |
| 07704269218277                         | ARVEJA x500g  | 11.980 G       |
| 2 UN X                                 |               | 5.990          |
| 07704269415195                         | MAIZ DUCLE X  | 5.990 G        |
| 07704269476335                         | PLATANO MADU  | 2.950 G        |
| 07704269768280                         | PLATANO VERD  | 2.950 G        |
| <b>Total</b>                           |               | <b>539.100</b> |
| Total Descuentos                       |               | 2.886          |
| <b>Total</b>                           |               | <b>536.214</b> |
| Efectivo                               |               | 600.000        |
| Ajuste al Peso:                        |               | -14            |
| Cambio:                                |               | 63.800\$       |
| Promociones                            |               |                |
| Dto Pastas la Muñeca                   |               | 630            |
| Dto Panela Victoria                    |               | 1310           |
| Dto Spaguetti La Muñe                  |               | 946            |
| Cartão Número :                        |               |                |
| 000000000001532660                     |               |                |
| 000000000001532660                     |               |                |
| Articulos Vendidos: 89                 |               |                |
| Su TrackID es:                         |               |                |
| 336302202603160830000500011096         |               |                |
| 336302 2028-03-15 08:30 0005 0001 1096 |               |                |
| ATENCIÓN POR : Jirley Lopez            |               |                |
| ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA       |               |                |
| Consulta tu factura                    |               |                |

Escaneado con CamScanner



Datos Totales



Documento generado el:  
19/03/2026 18:11:05

Documento validado por la

DIAN:

19/03/2026 18:11:06

XML Generado por: Proveedor

Tecnológico

900390126

PDF Generado por:

Solución Gratuita DIAN

Nit:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          | 0,00  |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 77.094,12           |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 77.094,12           |
| IVA                           | 14.305,88           |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 14.305,88           |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 91.400,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 91.400,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764097049354

Rango desde: 50001      Rango hasta: 100000      Vigencia: 2027-08-14

FACTURA # 20

**Distribuidora de Pollos el Paisita S.A.S**  
Nit 901508286  
Tel.: 2859702

---

Factura electrónica de venta  
No. **FED171186** 19/03/2026 7:08:31 a. m.

---

Cliente : **FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO**  
Documento 901532660-2 Tel 3117300589  
Dirección : calle 36 32-68

---

| Cant. | Descripción                                        | Precio.     | Valor total  |
|-------|----------------------------------------------------|-------------|--------------|
| 7,5   | Recorte (Kg)                                       | \$ 7.000,00 | \$ 52.500,00 |
| 2,37  | Pechuga limpia (Kg)                                | 16.000,00   | \$ 37.920,00 |
| 1     | POL SUBPR PATA<br>Y PESQUEZO CG<br>BOYCE CMP (Und) | \$ 3.500,00 | \$ 3.500,00  |

---

**VALOR TOTAL: Efectivo (caja) # 1 \$ 93.920,00**

---

Items facturados: 3 Usuario :VENTAS



Fecha emisión:  
Fecha validación:

Empresa Registrada Nit: 901508286 - 901508286 S.A.S.  
Resolución Contr. 167649630767 de  
Ejecución por FED 171186 - FED 171186  
vigente por 12 meses desde el 30 de Septiembre de 2023.  
FIELD 00701  
CIBR - Proyectos con Capital Simulado - 4 - 10000 S.A.S. - Información a:  
clientes: page 2/3 03/03/2026

FACTURA #21

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

| Artículo       | Descripción     | Valor         |
|----------------|-----------------|---------------|
| 07702349024527 | * HUEVO TIPO    | 62.940 B      |
| 6 UN X         | 10.490          |               |
| <b>Total</b>   | <b>:</b>        | <b>62.940</b> |
|                | Efectivo        | 62.950        |
|                | Ajuste al Peso: | -40           |
|                | Cambio:         | 50\$          |

Vales Emitidos  
Vale \*\*\*\*\*4580

Cartão Número :  
000000000901532660  
000000000901532660

Articulos Vendidos: 6

Su TrackID es:  
  
337845202603190846000600011096

337845 2026-03-19 08:46 0006 0001 1096  
ATENDIDO POR : Hermides perdomo  
La jugada ganadora te lleva a la cancha.  
Por cada \$20.000 en compras que incluyan  
marcas participantes, podrás ganar premios que


FACTURA #22

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

| Artículo       | Descripción  | Valor         |
|----------------|--------------|---------------|
| 07704269114128 | LECHE ENTE D | 2.950 B       |
| 07703203401010 | TOSTADOS LA  | 13.800 E      |
| 6 UN X         | 2.300        |               |
| <b>Total</b>   | <b>:</b>     | <b>16.750</b> |
|                | Efectivo     | 20.000        |
|                | Cambio:      | 3.250\$       |

Cartão Número :  
000000000901532660  
000000000901532660

Articulos Vendidos: 7

Su TrackID es:  
  
171069202603202010180200031096

171069 2026-03-20 20:10 1802 0003 1096  
ATENDIDO POR : hernan micolta  
La jugada ganadora te lleva a la cancha.  
Por cada \$20.000 en compras que incluyan  
marcas participantes, podrás ganar premios que  
te acercarán a vivir la pasión del fútbol.  
ESTE DOCUMENTO NO ES UNA FACTURA DE VENTA.  
Consulta tu factura en el correo electrónico  
registrado o usando el Track ID en  
[www.aratiendas.com](http://www.aratiendas.com).

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
a663af2a4d16f66e9370d24c770bb6e393d9d159869d1955135367674017bb171a4a0452ec01436d3f3b493d52420124  
Número de Factura: SFEL-2559      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 20/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 20/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

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

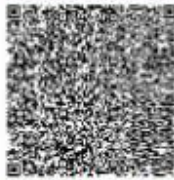
## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |      |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                            |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %    | INC | % |                          |
| 1    | 7702088014117 | CHOCOLATE LIKER CYC X125G  | C62 | 12,00    | \$ 2.857,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.714,20 | 5,00 |     |   | \$ 34.284,00             |
| 2    | 7702193101252 | AVENA H DPA180             | C62 | 8,00     | \$ 3.664,29     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.465,72 | 5,00 |     |   | \$ 29.314,32             |
| 3    | 7707193250092 | LENTEJA EMP PAISANO XS00GR | C62 | 27,00    | \$ 1.000,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00 |     |   | \$ 27.000,00             |
| 4    | 7707319030157 | ARROZ ARROZOTE XS00GR      | C62 | 300,00   | \$ 833,33       | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0,00 |     |   | \$ 249.999,00            |

|    |                  |                                        |     |       |             |         |         |              |       |  |               |
|----|------------------|----------------------------------------|-----|-------|-------------|---------|---------|--------------|-------|--|---------------|
| 5  | 7702040002558    | CAFE AGUILA ROJA INS<br>TANTANEO X170G | C62 | 5,00  | \$ 6.802,67 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 2.040,80  | 5,00  |  | \$ 40.816,02  |
| 6  | 7702228548002    | LECHE NUTRA 380                        | C62 | 40,00 | \$ 5.882,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 44.703,20 | 19,00 |  | \$ 235.280,00 |
| 7  | 2070             | HUEVO AA                               | C62 | 10,00 | \$ 2.227,23 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 4.231,74  | 19,00 |  | \$ 22.272,30  |
| 8  | 7702352020011    | ESPAGUETTI NURIA X200<br>G             | C62 | 5,00  | \$ 4.049,84 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 1.214,95  | 5,00  |  | \$ 24.299,04  |
| 9  | 8410111009441    | ATUN ACEI 15ASE                        | C62 | 24,00 | \$ 5.500,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 132.000,00 |
| 10 | 7702047196090    | MAYONESA FR150                         | C62 | 2,00  | \$ 1.176,47 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 447,06    | 19,00 |  | \$ 2.352,94   |
| 11 | 7702189039484    | GALLETAS DNI180                        | C62 | 10,00 | \$ 2.941,18 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 5.588,24  | 19,00 |  | \$ 29.411,80  |
| 12 | 7702236548071    | PANELA LA GOLONDRIN<br>A ECO           | C62 | 5,00  | \$ 1.200,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 7.200,00   |
| 13 | 77022734060262AG | AZUCAR AGRANEL X500<br>G               | C62 | 5,00  | \$ 1.968,25 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 590,48    | 5,00  |  | \$ 11.809,50  |
| 14 | 7707193250740    | FRDOL CARAO450                         | C62 | 5,00  | \$ 2.600,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 15.600,00  |
| 15 | 7702010410871    | JABON POLVO                            | C62 | 5,00  | \$ 3.000,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 18.000,00  |
| 16 | 7702031407362    | JABON BARRA                            | C62 | 5,00  | \$ 2.000,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 12.000,00  |
| 17 | 1                | VENTAS SIN CONTROL<br>DE INVENTARIO    | C62 | 7,00  | \$ 2.900,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 20.300,00  |
| 18 | 7702310042307    | LIMPIADOR AZULX                        | C62 | 7,00  | \$ 2.800,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00      | 0,00  |  | \$ 19.600,00  |
| 19 | 7509546063331    | CREMA DENTAL COLGA<br>TE X150ML        | C62 | 7,00  | \$ 7.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 9.500,00  | 19,00 |  | \$ 50.000,02  |

Hoja 1 de 3

Datos Totales



Documento generado el:  
20/03/2026 17:12:37  
Documento validado por la  
**DIAN**  
20/03/2026 17:12:38  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
900559088  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
NL:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores Informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 981.538,94          |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 981.538,94          |
| IVA                           | 71.496,39           |
| INC                           | 0,00                |
| Bolsas                        | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 71.496,39           |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 1.053.035,33        |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ 1.053.035,33 |

Valores Informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

FACTURA #24



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
5ef7f359239c4d2c696152008da495df87800a357c0317c3a77e185e8b1ea580cb6a1f137edaabbc89048c35cda67e  
Número de Factura: FELO-3145      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 20/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 20/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BETANCUR LOPEZ MARIA OLMA  
Nombre Comercial:  
Nit del Emisor: 30316608      País: Colombia  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural      Departamento: Valle del Cauca  
Régimen Fiscal: R-99-PN      Municipio / Ciudad: Palmira  
Responsabilidad tributaria: -      Dirección: CL 27 25 13  
Actividad Económica: 4773      Teléfono / Móvil: 3146548363  
Correo: drogueriabetancur@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
Tipo de Documento: NIT      País: Colombia  
Número Documento: 901532660      Departamento: Valle del Cauca  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica      Municipio / Ciudad: Palmira  
Régimen fiscal: R-99-PN      Dirección: CL 36 32 68  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica      Teléfono / Móvil: 3167911835  
Correo: nelyamandacamilo@hotmail.com

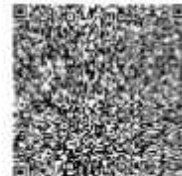
## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                       | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento<br>detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |      |     |   | Precio<br>unitario de<br>venta |
|------|---------------|-----------------------------------|-----|----------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------|------|-----|---|--------------------------------|
|      |               |                                   |     |          |                 |                      |                 | IVA       | %    | INC | % |                                |
| 1    | 2090          | PANITOS HUMEDOS X 30<br>TOALLITAS | C62 | 12,00    | \$ 7.900,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 94.800,00                   |
| 2    | 7708057071112 | ALGODON X 25 G                    | C62 | 30,00    | \$ 2.500,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 75.000,00                   |
| 3    | 7702057023287 | GASA                              | C62 | 30,00    | \$ 500,00       | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 15.000,00                   |
| 4    | 7703153022839 | QUETIAPINA X 100 MG C<br>OLMED    | C62 | 30,00    | \$ 4.500,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 135.000,00                  |
| 5    | 7702057717070 | QUETIAPINA X50 MG                 | C62 | 30,00    | \$ 5.000,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 150.000,00                  |
| 6    | 725           | LEVOMEPRMAZINA X10<br>IMG         | C62 | 30,00    | \$ 4.000,00     | \$ 0,00              | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 120.000,00                  |

|    |               |                                 |     |       |    |           |    |      |    |      |    |      |      |    |            |
|----|---------------|---------------------------------|-----|-------|----|-----------|----|------|----|------|----|------|------|----|------------|
| 7  | 7701684650026 | CREMA ALMIPRO ENOLI ENTE X 200G | C62 | 10,00 | \$ | 18.000,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | 0,00 | \$ | 180.000,00 |
| 8  | 7702026174644 | PANAL DESCHABLE ADULTO          | C62 | 20,00 | \$ | 2.380,00  | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | 0,00 | \$ | 47.600,00  |
| 9  | 2012092       | VASELINA X 60 GR                | C62 | 10,00 | \$ | 3.200,00  | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | 0,00 | \$ | 32.000,00  |
| 10 | 1509          | ACEITE 88 X 50 ML               | C62 | 20,00 | \$ | 2.500,00  | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | 0,00 | \$ | 50.000,00  |
| 11 | 5702191011180 | RUCIDIN TOPICO CREM X15GR       | C62 | 8,00  | \$ | 96.569,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | \$ | 0,00 | 0,00 | \$ | 772.552,00 |

Hoja 1 de 2

### Datos Totales



Documento generado el:  
20/03/2026 16:08:50

Documento validado por la  
DIAN:

20/03/2026 16:08:50

XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
900559088

PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nt:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           | 0,00  |
| INC                           | 0,00  |
| Bolav                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

#### Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 1.671.952,00        |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 1.671.952,00        |
| IVA                           | 0,00                |
| INC                           | 0,00                |
| Bolav                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0,00                |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 1.671.952,00        |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ 1.671.952,00 |

#### Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |



Datos Totales



Documento generado el:  
24/03/2026 20:12:49  
Documento validado por la  
DIAN:  
24/03/2026 20:13:49  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
NR:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 200845      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23

|                |  |     |
|----------------|--|-----|
| MONEDA         |  | COP |
| TASA DE CAMBIO |  |     |

|                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 140.203,70                  |
| Descuento detalle             | 2.195,70                    |
| Recargo detalle               | 0,00                        |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 138.008,00                  |
| IVA                           | 190,00                      |
| INC                           | 0,00                        |
| Bolsas                        | 0,00                        |
| Otros impuestos               | 0,00                        |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 190,00                      |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 138.198,00                  |
| Descuento Global (-)          | 3,00                        |
| Recargo Global (+)            | 0,00                        |
| <b>Total factura (=)</b>      | <b>COP \$ \$ 138.195,00</b> |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
cbb590477bf387dbae76a4bff2409403dc393538776e36e5dde90ca9090dc4f0aa61356168f9f41e5e742d20bedbcd8

Número de Factura: J96C-115051      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 24/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 24/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

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

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción          | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                      |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7702511081457 | HARINA DIANA 1000 g  | 94  | 7,00     | \$ 2.990,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 996,67   | 5.00  |     |   | \$ 19.933,33             |
| 2    | 7704269716735 | LECHE ENTE DLC 900ML | 94  | 1,00     | \$ 17.940,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 17.940,00             |
| 3    | 7704269100848 | LECHE ENTE DLC 900ML | 94  | 1,00     | \$ 17.940,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 17.940,00             |
| 4    | 7704269100596 | ATUN AGUA CSTBL 170G | 94  | 3,00     | \$ 4.440,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.126,72 | 19.00 |     |   | \$ 11.193,28             |
| 5    | 7704269100602 | ATUN ACEI CSTBL 170G | 94  | 4,00     | \$ 5.390,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 3.442,35 | 19.00 |     |   | \$ 18.117,65             |
| 6    | 7704269470613 | PAN TJO AMAPAN 450G  | 94  | 5,00     | \$ 2.990,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 14.950,00             |
| 7    | 7702398028750 | SALCHICHÓN RICA X700 | 94  | 1,00     | \$ 14.890,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 709,05   | 5.00  |     |   | \$ 14.180,95             |
| 8    | 7707304621063 | HUEVO TIPO A X 30 UN | 94  | 7,00     | \$ 10.490,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00     | 0.00  |     |   | \$ 73.430,00             |

Datos Totales



Documento generado el:  
24/03/2026 14:45:23  
Documento validado por la  
DIAN:  
24/03/2026 14:46:23  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
N#:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            |       |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 187.685,21           |
| Descuento detalle             | 0,00                 |
| Recargo detalle               | 0,00                 |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 187.685,21           |
| IVA                           | 7.274,79             |
| INC                           | 0,00                 |
| Bobas                         | 0,00                 |
| Otros impuestos               | 0,00                 |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 7.274,79             |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 194.960,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                 |
| Recargo Global (+)            | 40,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 195.000,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 98015      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
dd15f6409f47a9535330aa8d3e0a682b2eee0eb4c94b5627d9f4a5e43f4a36d916e4e9b66e6a7c7a3734bafb3a899714  
Número de Factura: FETI-6506      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 24/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 24/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA  
Nombre Comercial: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA  
Nit del Emisor: 1113670440      País: Colombia  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural      Departamento: Vale del Cauca  
Régimen Fiscal: R-99-PN      Municipio / Ciudad: Palmira  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA      Dirección: CL 29 28 24  
Actividad Económica:      Teléfono / Móvil: 3128812020  
Correo: mariapauhenaov@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

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

## Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción                 | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|--------|-----------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |        |                             |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %     | INC | % |                          |
| 1    | 007733 | JAB LIQ CWIC*GLN FR-VE RDES | NIU | 1,00     | \$ 12.942,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.458,98 | 19,00 |     |   | \$ 12.942,00             |
| 2    | 007661 | G/TE FULER T-9 IND C-35     | NIU | 1,00     | \$ 5.882,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.117,58 | 19,00 |     |   | \$ 5.882,00              |
| 3    | 000299 | G/TE ETER T-9 NGO TRB-P SDO | NIU | 2,00     | \$ 4.117,50     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.564,65 | 19,00 |     |   | \$ 8.235,00              |
| 4    | 003273 | VELON #3 C/STDO             | NIU | 1,00     | \$ 3.277,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 622,63   | 19,00 |     |   | \$ 3.277,00              |

Datos Totales



Documento generado el:  
24/03/2026 13:52:41  
Documento validado por la  
DIAN:  
24/03/2026 13:52:42  
XML Generado por: Software  
Propio  
1113670440  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
NR:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           | 0,00  |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 30.336,00           |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 30.336,00           |
| IVA                           | 5.763,84            |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 5.763,84            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 36.099,84           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 36.099,84 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764097585582 Rango desde: 1 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2027-06-26

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
a7a69e151492a1a655e3094b7dd9715318f3c1e11af0cee44a54e07fc332e2812ed08a773800b2b0fb43f115eedb1a3  
Número de Factura: JFEL-350      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 25/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 25/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JOHANA SANTIAGO TRIVIÑO  
Nombre Comercial:  
Nit del Emisor: 29665900      País: Colombia  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural      Departamento: Valle del Cauca  
Régimen Fiscal: R-99-PN      Municipio / Ciudad: Palmira  
Responsabilidad tributaria: -      Dirección: CL 4 F 30 E 47  
Actividad Económica: 4723      Teléfono / Móvil: 3186874336  
Correo: joha-santi@hotmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
Tipo de Documento: NIT      País: Colombia  
Número Documento: 901532660      Departamento: Valle del Cauca  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica      Municipio / Ciudad: Palmira  
Régimen fiscal: R-99-PN      Dirección: CL 36 32 68  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica      Teléfono / Móvil: 3167911835  
Correo: NELLYAMANDACAMILO@HOTMAIL.COM

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |      |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                            |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %    | INC | % |                          |
| 1    | 9             | POLLO ENTERO               | C62 | 13,00    | \$ 17.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 221.000,00            |
| 2    | 2400027       | HIGADO NACIONAL            | C62 | 10,00    | \$ 24.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 240.000,00            |
| 3    | 8             | CARNE DE PECHO X LIBR<br>A | C62 | 15,00    | \$ 27.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 405.000,00            |
| 4    | 7891000241134 | PESCADO BLANCO             | C62 | 10,00    | \$ 7.500,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 75.000,00             |
| 5    | 2400203       | BRAZO DE CERDO             | C62 | 16,00    | \$ 19.600,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 313.600,00            |

Datos Totales



Documento generado el:  
25/03/2026 22:31:37  
Documento validado por la  
DIAN:  
25/03/2026 22:31:38  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
900559088  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nr:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 1.254.600,00           |
| Descuento detalle             | 0,00                   |
| Recargo detalle               | 0,00                   |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 1.254.600,00           |
| IVA                           | 0,00                   |
| INC                           | 0,00                   |
| Bolsas                        | 0,00                   |
| Otros impuestos               | 0,00                   |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 0,00                   |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 1.254.600,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                   |
| Recargo Global (+)            | 0,00                   |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 1.254.600,00 |

Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

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

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
53ae244e95f208cf2c2b50a84ea2f093ef0bacaa2df0a174451d0b3ab51d5c15bbfe0da472aa063a9f740b8dde9f1783  
Número de Factura: J96A-236709  
Fecha de Emisión: 28/03/2026  
Fecha de Vencimiento: 28/03/2026  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

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

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción           | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|-----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                       |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7704269804616 | PAN PERRO 370g        | 94  | 1,00     | \$ 3.600,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00  |     |   | \$ 3.600,00              |
| 2    | 7703203401010 | TOSTADOS LA GITANA    | 94  | 5,00     | \$ 2.300,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00  |     |   | \$ 11.500,00             |
| 3    | 7704269613539 | TOTAL HUME BB BUBU 72 | 94  | 1,00     | \$ 3.840,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 613,11 | 19,00 |     |   | \$ 3.226,89              |

Datos Totales



Documento generado el:  
28/03/2026 10:22:59  
Documento validado por la  
**DIAN:**  
28/03/2026 10:24:00  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nr:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |  |     |
|----------------|--|-----|
| MONEDA         |  | COP |
| TASA DE CAMBIO |  |     |

|                               |        |              |
|-------------------------------|--------|--------------|
| <b>Subtotal</b>               |        | 18.326,89    |
| Descuento detalle             |        | 0,00         |
| Recargo detalle               |        | 0,00         |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |        | 18.326,89    |
| IVA                           |        | 613,11       |
| INC                           |        | 0,00         |
| Bolsas                        |        | 0,00         |
| Otros impuestos               |        | 0,00         |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |        | 613,11       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |        | 18.940,00    |
| Descuento Global (-)          |        | 40,00        |
| Recargo Global (+)            |        | 0,00         |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ | \$ 18.900,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 200845      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
cfd3372c893f4da0b9b14b9172adfe1e211e8d50053b4ec08358954e5eb3ba3fd366f7d7e0f339bf2dc5f8a2728a3b1b  
Número de Factura: 396A-237261      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 29/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 29/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

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

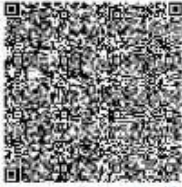
Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
Tipo de Documento: NIT      País: NA  
Número Documento: 901532660      Departamento: VALLE  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica      Municipio / Ciudad: PALMIRA  
Régimen fiscal: R-99-PN      Dirección: CL 37 # 11A - 16  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica      Teléfono / Móvil:  
Correo: fundacionsancambio123@gmail.com

Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción           | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |      |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|-----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                       |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %    | INC | % |                          |
| 1    | 7702349043344 | HUEVOS TIPO AA X12UN  | 94  | 1,00     | \$ 6.250,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00 |     |   | \$ 6.250,00              |
| 2    | 7702088215491 | CHOCOLATE AMARGO22 4G | 94  | 1,00     | \$ 17.300,00    | \$ 1.600,00       | \$ 0,00         | \$ 747,62 | 5,00 |     |   | \$ 14.952,38             |

Datos Totales



Documento generado el:  
29/03/2026 19:53:05  
Documento validado por la  
DIAN:  
29/03/2026 19:54:05  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nº:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             |       |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 22.802,38           |
| Descuento detalle             | 1.600,00            |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 21.202,38           |
| IVA                           | 747,62              |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 747,62              |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 21.950,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 21.950,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 200845      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
cf15c75ff287c7086bbf7c10e7e454f5db4fb51596ee910137bbeb765b4a946830d11d7142b97cce5fc697abf2f580f  
Número de Factura: J96C-117090  
Fecha de Emisión: 30/03/2026  
Fecha de Vencimiento: 30/03/2026  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 901532660  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Pais: NA  
Departamento: VALLE  
Municipio / Ciudad: PALMIRA  
Dirección: CL 37 # 11A - 16  
Teléfono / Móvil:  
Correo: fundacionsancamb123@gmail.com

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción          | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                      |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7703040829787 | YOGUR NORMAND 180 G  | 94  | 1,00     | \$ 3.000,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 478,99 | 19,00 |     |   | \$ 2.521,01              |
| 2    | 7704269752818 | LECHE ENTE DUC 900ML | 94  | 1,00     | \$ 2.990,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0,00  |     |   | \$ 2.990,00              |

Datos Totales



Documento generado el:  
30/03/2026 12:02:45  
Documento validado por la  
DIAN:  
30/03/2026 12:03:45  
XML Generado por: Software  
Propio  
900480569  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nt:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 5.511,01           |
| Descuento detalle             | 0,00               |
| Recargo detalle               | 0,00               |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 5.511,01           |
| IVA                           | 478,99             |
| INC                           | 0,00               |
| Bolsas                        | 0,00               |
| Otros impuestos               | 0,00               |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 478,99             |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 5.990,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00               |
| Recargo Global (+)            | 10,00              |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 6.000,00 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764103630310

Rango desde: 98015      Rango hasta: 999999      Vigencia: 2027-06-23

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

|                                  |                                                                                                  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código Único de Factura - CUFE : | 22ca1b72ccdd0b8fceb4cb99c3aa57289b7f611aaeac6fde107dd2d2b601bd1303acdac9de9850563b258d87547f79f8 |
| Número de Factura: 22FB-93618    | Forma de pago: Contado                                                                           |
| Fecha de Emisión: 31/03/2026     | Medio de Pago: Efectivo                                                                          |
| Fecha de Vencimiento:            | Orden de pedido:                                                                                 |
| Tipo de Operación: 10 - Estándar | Fecha de orden de pedido:                                                                        |

## Datos del Emisor / Vendedor

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

## Datos del Adquiriente / Comprador

|                                                        |                                          |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Nombre o Razón Social: FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO |                                          |
| Tipo de Documento: NIT                                 | País: Colombia                           |
| Número Documento: 901532660                            | Departamento: Valle del Cauca            |
| Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica                | Municipio / Ciudad: Palmira              |
| Régimen fiscal: O-13                                   | Dirección:                               |
| Responsabilidad tributaria: 01 - IVA                   | Teléfono / Móvil:                        |
|                                                        | Correo: FUNDACIONSAN CAMILO123@GMAIL.COM |

## Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                              | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS   |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|------------------------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                                          |     |          |                 |                   |                 | IVA         | %     | INC | % |                          |
| 1    | 7702116002376 | MARGARINA CAMPY*500g PAISA               | NIU | 1,00     | \$ 12.750,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.036,00 | 19,00 |     |   | \$ 10.714,00             |
| 2    | 7702024076513 | CAFE NESCAFE*170g TRADICION              | NIU | 1,00     | \$ 35.400,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.686,00 | 5,00  |     |   | \$ 33.714,00             |
| 3    | 7702025148110 | GALLETAS SALTIN*338g QUESO MANTEQ EXTRAL | NIU | 1,00     | \$ 8.550,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.365,00 | 19,00 |     |   | \$ 7.185,00              |
| 4    | 7861048602174 | ACEITE SABROSON*900ml GIRASOL            | NIU | 1,00     | \$ 8.950,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.429,00 | 19,00 |     |   | \$ 7.521,00              |
| 5    | 7861048602174 | ACEITE SABROSON*900ml GIRASOL            | NIU | 1,00     | \$ 8.950,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.429,00 | 19,00 |     |   | \$ 7.521,00              |
| 6    | 7702024515692 | BESIDA MILO*440g ACHOCOLATADA ECONOPACK  | NIU | 1,00     | \$ 20.700,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 3.305,00 | 19,00 |     |   | \$ 17.395,00             |
| 7    | 7702354946050 | CALDO RICOSTILLA*9g*10sob LL12sob DESMEN | NIU | 1,00     | \$ 4.750,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 759,00   | 19,00 |     |   | \$ 3.991,00              |
| 8    | 7702354946043 | CALDO DONA GALLINA*9g*9sob LL12sob DESME | NIU | 1,00     | \$ 4.300,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 686,00   | 19,00 |     |   | \$ 3.614,00              |
| 9    | 7500435140652 | DETER ARIEL*3500g REGULAR                | NIU | 1,00     | \$ 33.900,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 5.413,00 | 19,00 |     |   | \$ 28.487,00             |
| 10   | 7703812411929 | LAVALOZA CREM*1500ml DEXE C/COLAGENO D   | NIU | 1,00     | \$ 13.500,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 2.155,00 | 19,00 |     |   | \$ 11.345,00             |
| 11   | 7700502100088 | HIERBAS SURTIDAS*50g                     | NIU | 1,00     | \$ 1.050,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.050,00              |
| 12   | 7700502100088 | HIERBAS SURTIDAS*50g                     | NIU | 1,00     | \$ 1.050,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.050,00              |
| 13   | 2404355       | CEBOLLA LARGA PELADA A GRAN EL           | KGM | 0,78     | \$ 8.400,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 6.552,00              |
| 14   | 7702024402831 | LECHE EL RODEO*375g HIERRO               | NIU | 1,00     | \$ 14.950,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 14.950,00             |
| 15   | 7707248020687 | COLOR LIBERTY*60g DE RAIZ                | NIU | 1,00     | \$ 3.850,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 615,00   | 19,00 |     |   | \$ 3.235,00              |
| 16   | 7706286002068 | ALINO GUISASON*60g                       | NIU | 1,00     | \$ 4.100,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 655,00   | 19,00 |     |   | \$ 3.445,00              |
| 17   | 7703594002042 | AJO COCINERITO*60g MOLIDO                | NIU | 1,00     | \$ 1.650,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 263,00   | 19,00 |     |   | \$ 1.387,00              |
| 18   | 7700502100088 | HIERBAS SURTIDAS*50g                     | NIU | 1,00     | \$ 1.050,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.050,00              |
| 19   | 7700502100088 | HIERBAS SURTIDAS*50g                     | NIU | 1,00     | \$ 1.050,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.050,00              |
| 20   | 7708432897948 | CILANTRO*80g                             | NIU | 1,00     | \$ 1.200,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 1.200,00              |
| 21   | 2404668       | NARANJA*3000g MALLA JUGO MIEL            | NIU | 1,00     | \$ 12.200,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 12.200,00             |
| 22   | 0799192945489 | UCHUJIVAS*250g EMPACADAS                 | NIU | 1,00     | \$ 4.550,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 4.550,00              |
| 23   | 2404714       | PAPAYA COMUN A GRAN EL                   | KGM | 1,46     | \$ 4.800,00     | \$ 1.402,00       | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 5.606,00              |
| 24   | 7702104010307 | AZUCAR PROVIDENCIA*2500g BLANCO ESPECIAL | NIU | 1,00     | \$ 8.450,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 402,00   | 5,00  |     |   | \$ 8.048,00              |
| 25   | 7707317203737 | ATUN ISABEL*142g*2und d ACEITE GIRASOL   | NIU | 1,00     | \$ 11.800,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 1.884,00 | 19,00 |     |   | \$ 9.916,00              |
| 26   | 7702010611131 | C.D COLGATE*75m*3und TOTAL ORIGINAL MIN  | NIU | 1,00     | \$ 25.900,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 4.135,00 | 19,00 |     |   | \$ 21.765,00             |
| 27   | 7708001730836 | SALSA COLMAN S*175ml NEGRA               | NIU | 1,00     | \$ 6.100,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 974,00   | 19,00 |     |   | \$ 5.126,00              |
| 28   | 2404402       | CHOCLO DULCE A GRAN EL                   | KGM | 1,13     | \$ 5.800,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 6.554,00              |
| 29   | 2437635       | AGUACATE COMUN*und                       | NIU | 1,00     | \$ 7.300,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 7.300,00              |
| 30   | 2437635       | AGUACATE COMUN*und                       | NIU | 1,00     | \$ 7.300,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         |             |       |     |   | \$ 7.300,00              |

|    |               |                                  |     |      |              |         |         |             |       |  |  |              |
|----|---------------|----------------------------------|-----|------|--------------|---------|---------|-------------|-------|--|--|--------------|
| 31 | 7702088215491 | CHOCOLATE LIKER*224g TRADICIONAL | NIU | 1,00 | \$ 17.500,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 833,00   | 5,00  |  |  | \$ 16.667,00 |
| 32 | 7705091000320 | CANELA SANTA FERENO*20g ENTERA   | NIU | 1,00 | \$ 5.400,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 862,00   | 19,00 |  |  | \$ 4.538,00  |
| 33 | 7702020011310 | HARINA HAZ DE OROS*1000g TRIGO   | NIU | 1,00 | \$ 4.950,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 236,00   | 5,00  |  |  | \$ 4.714,00  |
| 34 | 7702560043291 | KOLA GRANU JGB*135g TRADICIONAL  | NIU | 1,00 | \$ 9.750,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 1.557,00 | 19,00 |  |  | \$ 8.193,00  |
| 35 | 7702025147915 | GALLETAS DUCALES*315g 3 TACOS    | NIU | 1,00 | \$ 7.950,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 1.269,00 | 19,00 |  |  | \$ 6.681,00  |
| 36 | 2400145       | PEPINO COHOMBRO A GRAN EL        | KGM | 1,05 | \$ 2.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 |             |       |  |  | \$ 2.835,00  |
| 37 | 0793969188666 | ARANDANOS*125g EXTRA             | NIU | 1,00 | \$ 8.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 |             |       |  |  | \$ 8.100,00  |
| 38 | 2404307       | BANANO COMUN A GRAN EL           | KGM | 0,92 | \$ 3.300,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 |             |       |  |  | \$ 3.036,00  |

Datos Totales



Documento generado el:  
31/03/2026 16:53:15  
Documento validado por la  
DIAN:  
31/03/2026 16:53:21  
XML Generado por: Proveedor  
Tecnológico  
890319193  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

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

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 310.987,00           |
| Descuento detalle             | 1.402,00             |
| Recargo detalle               | 0,00                 |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 309.585,00           |
| IVA                           | 33.948,00            |
| INC                           | 0,00                 |
| Bolsas                        | 0,00                 |
| Otros impuestos               | 0,00                 |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 33.948,00            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 343.533,00           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                 |
| Recargo Global (+)            | 0,00                 |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 343.533,00 |

Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

Numero de Autorización:  
18764081441638

Rango desde: 25735      Rango hasta: 50000000      Vigencia: 2026-04-11

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
e00b5d0b35e93e53fd62858bf9ea8a6c44a151859f67425fcb06be55423618df4738543de7d0eef9dec163b108ee26de  
Número de Factura: FETI-6687      Forma de pago: Contado  
Fecha de Emisión: 31/03/2026      Medio de Pago: Efectivo  
Fecha de Vencimiento: 31/03/2026      Orden de pedido:  
Tipo de Operación: 10 - Estándar      Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA  
Nombre Comercial: HENAO VASQUEZ MARIA PAULA  
NIT del Emisor: 1113670440      País: Colombia  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural      Departamento: Valle del Cauca  
Régimen Fiscal: R-99-PN      Municipio / Ciudad: Palmira  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA      Dirección: CL 29 28 24  
Actividad Económica:      Teléfono / Móvil: 3128812020  
Correo: mariapauhenaov@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

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

## Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción                | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |       |     |   | Precio unitario de venta |
|------|--------|----------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|-------|-----|---|--------------------------|
|      |        |                            |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %     | INC | % |                          |
| 1    | 008394 | SALDO CACEROLA-SARTE N PQ% | NIU | 3,00     | \$ 5.378,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | 3.065,46  | 19.00 |     |   | \$ 16.134,00             |

Notas Finales

Datos Totales



Documento generado el:  
31/03/2026 09:19:18  
Documento validado por la  
DIAN:  
31/03/2026 09:19:19  
XML Generado por: Software  
Propio  
1113670440  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nº:800197268

|                |  |
|----------------|--|
| MONEDA         |  |
| TASA DE CAMBIO |  |

|                               |       |
|-------------------------------|-------|
| <b>Subtotal</b>               |       |
| Descuento detalle             | 0,00  |
| Recargo detalle               | 0,00  |
| <b>Total Bruto Factura</b>    |       |
| IVA                           |       |
| INC                           | 0,00  |
| Bobas                         | 0,00  |
| Otros impuestos               |       |
| <b>Total impuesto (=)</b>     |       |
| <b>Total neto factura (=)</b> |       |
| Descuento Global (-)          |       |
| Recargo Global (+)            | 0,00  |
| <b>Total factura (=)</b>      | \$ \$ |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Subtotal</b>               | 16.134,00           |
| Descuento detalle             | 0,00                |
| Recargo detalle               | 0,00                |
| <b>Total Bruto Factura</b>    | 16.134,00           |
| IVA                           | 3.065,46            |
| INC                           | 0,00                |
| Bobas                         | 0,00                |
| Otros impuestos               | 0,00                |
| <b>Total impuesto (=)</b>     | 3.065,46            |
| <b>Total neto factura (=)</b> | 19.199,46           |
| Descuento Global (-)          | 0,00                |
| Recargo Global (+)            | 0,00                |
| <b>Total factura (=)</b>      | COP \$ \$ 19.199,46 |

Valores informativos

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ANTICIPOS</b> |  |
| Anticipos        |  |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

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

FACTURA#36

Jerónimo Martins Colombia SAS  
NIT: 900480569-1

Comprobante de entrega

| Artículo        | Descripción  | Valor         |
|-----------------|--------------|---------------|
| 07704269109940  | AGUA SERRANI | 10.680 E      |
| 12 UN X         | 890          |               |
| 020000000000589 | * ARROZ DIAN | 42.990 E      |
| <b>Total</b>    | <b>:</b>     | <b>53.670</b> |
|                 | Efectivo     | 54.000        |
|                 | Donaciones   | 30            |
|                 | Cambio:      | 300\$         |

Vales Emitidos

Vale \*\*\*\*\*1901

Cartão Número :

000000000901532660

Articulos Vendidos: 13

Su TrackID es:



343919202603310908000200011096

343919 2026-03-31 09:08 0002 0001 1096

ATENDIDO POR : Sofia Vivas

La jugada ganadora te lleva a la cancha.  
Por cada \$20.000 en compras que incluyan  
marcas participantes, podrás ganar premios que  
te acercarán a vivir la pasión del fútbol



FACTURA #37

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

| Artículo        | Descripción  | Valor          |
|-----------------|--------------|----------------|
| 07704269042339  | * AMBIE BRIS | 8.500 G        |
| 07704269112049  | * DET EMIN/S | 9.890 G        |
| 07704269923713  | * DETERGENT  | 31.400 G       |
| 2 UN X          | 15.700       |                |
| 07707015568509  | * ENCENDEDOR | 5.490 G        |
| 07704269125218  | * ESP ACE IN | 2.850 G        |
| 3 UN X          | 950          |                |
| 07702166008008  | * JABON KEY  | 6.180 G        |
| 2 UN X          | 3.090        |                |
| 07702166006058  | * JABON KEY  | 8.990 G        |
| 07704269116238  | * LAVALOZA 1 | 22.050 G       |
| 3 UN X          | 7.350        |                |
| 07704269238852  | * LIMPI BICA | 6.750 G        |
| 07704269111899  | * LIMPIA AGE | 4.240 G        |
| 07704269364394  | * PAPEL ALUM | 9.980 G        |
| 2 UN X          | 4.990        |                |
| 07704269542730  | * PLAST ADHE | 3.800 G        |
| 2 UN X          | 1.900        |                |
| 07704269365394  | * SUAVIZANT  | 23.980 G       |
| 2 UN X          | 11.990       |                |
| <b>Total</b>    | <b>:</b>     | <b>142.070</b> |
| Total Desuentos |              | 4.710          |
| <b>Total</b>    | <b>:</b>     | <b>137.360</b> |
|                 | Efectivo     | 200.000        |
|                 | Donaciones   | 40             |
|                 | Cambio:      | 62.600\$       |

Protecciones  
 to SANDWICHPACK DAN 4710

**Vales Emitidos**

Vale \*\*\*\*\*1791  
 Cartão Número :  
 0000000000001532860

Artículos Vendidos: 22

Su TrackID es:



343917202603910904000200011096

343917 2025-03-31 09:04 0002 0001 1096

ATENDIDO POR : Sofia Vivas

La jugada ganadora te lleva a la cancha.  
 Por cada \$20.000 en compras que incluyan  
 marcas participantes, podrás ganar premios que  
 te acercarán a vivir la pasión del fútbol.

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

| Artículo                                                                            | Descripción  | Valor             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|
| 07702104010451                                                                      | * AZUCAR BLA | 31.980 D          |
| 2 UN X                                                                              | 15.990       |                   |
| 07704269166240                                                                      | * LECHE ENTE | 17.940 B          |
| 07704269100848                                                                      | * LECHE ENTE | 17.940 B          |
| 07704269101809                                                                      | * MARGARINA  | 12.380 E          |
| 07709020159998                                                                      | * PANELA MOL | 6.190             |
| 2 UN X                                                                              | 6.190        |                   |
| 07707224229400                                                                      | * PANELA RED | 6.590 E           |
| 07703040829787                                                                      | * YOGUR NORM | 3.000 G           |
| 07704269109520                                                                      | * ACEIT VEGE | 32.990 G          |
| 07702511003251                                                                      | * FRIJOL DIA | 22.470 B          |
| 3 UN X                                                                              | 7.490        |                   |
| 07702511003497                                                                      | * FRIJOL NIM | 11.980 E          |
| 2 UN X                                                                              | 5.990        |                   |
| 07702020011228                                                                      | * HARIN HAZ  | 19.710 D          |
| 9 UN X                                                                              | 2.190        |                   |
| 07702511061457                                                                      | HARINA DIANA | 23.920 D          |
| 8 UN X                                                                              | 2.990        |                   |
| 07702349024527                                                                      | * HUEVO TIPO | 45.960 B          |
| 4 UN X                                                                              | 11.490       |                   |
| 07702511002933                                                                      | * LENTEJA DI | 13.960 E          |
| 4 UN X                                                                              | 3.490        |                   |
| 07702020120296                                                                      | * PAGUETON L | 13.980 D          |
| 2 UN X                                                                              | 6.990        |                   |
| 07702396028750                                                                      | * SALCHICHÓN | 14.890 D          |
| 07702026020156                                                                      | * SERV FAMIL | 4.590 G           |
| 07704269100602                                                                      | * ATUN ACEI  | 53.900 G          |
| 10 UN X                                                                             | 5.390        |                   |
| 07702193623389                                                                      | * AVENA QUAK | 14.380 D          |
| 2 UN X                                                                              | 7.190        |                   |
| 02920006004544                                                                      | * CARNE RES  | 15.096 B          |
| 0,454 KGM X                                                                         | 33.250       |                   |
| 07702088215491                                                                      | CHOCOLATE AM | 15.700 D          |
| 07702047040058                                                                      | * COLADA VAI | 9.450 G           |
| 5 UN X                                                                              | 1.890        |                   |
| 07704269670945                                                                      | LECHE POLVO  | 20.950 B          |
| 07707185810990                                                                      | * PASTILLAS  | 15.100 D          |
| 2 UN X                                                                              | 7.550        |                   |
| 07703812101202                                                                      | * SAL REFISA | 5.400 E           |
| 2 UN X                                                                              | 2.700        |                   |
| 07704269218277                                                                      | * ARVEJA x50 | 35.940 G          |
| 6 UN X                                                                              | 5.990        |                   |
| 07750168001953                                                                      | * GALLT OREO | 6.790 G           |
| 07709841956561                                                                      | * MASMELLOS  | 3.600 G           |
| 07704269110267                                                                      | * PACO TACO  | 11.280 G          |
| 2 UN X                                                                              | 5.640        |                   |
| 07704269847835                                                                      | * PLATANO MA | 2.950 G           |
| <b>Total</b>                                                                        | <b>:</b>     | <b>512.266</b>    |
| Total Descuentos                                                                    |              | 26.250            |
| <b>Total</b>                                                                        | <b>:</b>     | <b>486.016</b>    |
| Efectivo                                                                            |              | 500.000           |
| Ajuste al Peso:                                                                     |              | -16               |
| Cambio:                                                                             |              | 14.000\$          |
| Promociones                                                                         |              |                   |
| 3x2 Atun Costa Blanc                                                                |              | 16170             |
| Dto Legumbres Diana                                                                 |              | 8388              |
| Dto PACO TACO 5und                                                                  |              | 1692              |
| <b>Vales Emitidos</b>                                                               |              |                   |
| Vale                                                                                |              | *****1174         |
| Vale                                                                                |              | *****1186         |
| Cartão Número :                                                                     |              | 00000000901532660 |
| Artículos Vendidos:                                                                 |              | 79                |
| Su TrackID es:                                                                      |              |                   |
|  |              |                   |
| 343911202603310900000200011096                                                      |              |                   |
| 343911 2026-03-31 09:00 0002 0001 1096                                              |              |                   |
| ATENCIÓN POR : Sofia Vivas                                                          |              |                   |
| La Jugada ganadora te lleva a la cancha                                             |              |                   |
| Por cada \$20.000 en compras que no incluyen                                        |              |                   |
| marcas participantes, podrás ganar \$2.000.000                                      |              |                   |

FACTURA #38

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



Palmira, 28 de marzo de 2026

Señores  
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL  
Alcaldía de Palmira

Respetados señores:

### **. INTRODUCCIÓN**

La Fundación Geriátrica San Camilo tiene como misión brindar atención integral a la población adulta mayor, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. El presente informe cualitativo tiene como objetivo describir las características, condiciones y necesidades de los usuarios atendidos, así como el impacto de los servicios ofrecidos en su calidad de vida.

### **2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN**

La población atendida está conformada por adultos mayores en condición de vulnerabilidad, en su mayoría con edades comprendidas entre los 65 y 90 años. Se identifican usuarios con diferentes niveles de funcionalidad, desde personas independientes hasta aquellas con alta dependencia para la realización de actividades básicas de la vida diaria.

Muchos de los residentes presentan redes de apoyo familiares limitadas o inexistentes, lo que incrementa su condición de vulnerabilidad. Asimismo, se evidencian patologías crónicas como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades osteoarticulares y, en algunos casos, deterioro cognitivo.

### **3. CONDICIONES PSICOSOCIALES**

En el aspecto emocional, algunos usuarios manifiestan sentimientos de soledad, abandono o tristeza, asociados principalmente a la falta de contacto familiar. Sin embargo, se observa una evolución positiva en su estado de ánimo gracias al acompañamiento permanente del equipo de trabajo y la participación en actividades recreativas.

La convivencia dentro de la fundación favorece la creación de vínculos afectivos entre los residentes, promoviendo el apoyo mutuo, la socialización y el sentido de pertenencia.

### **4. ATENCIÓN Y SERVICIOS BRINDADOS**

La Fundación Geriátrica San Camilo ofrece una atención integral que incluye:

- Alojamiento y cuidado permanente
- Alimentación balanceada
- Seguimiento básico en salud
- Acompañamiento psicosocial
- Actividades lúdicas, recreativas y ocupacionales

Estas acciones contribuyen significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, fortaleciendo su bienestar físico y emocional.

### **5. PRINCIPALES NECESIDADES IDENTIFICADAS**

- Fortalecimiento del acompañamiento psicológico y emocional
- Mayor integración y participación de las familias
- Implementación de programas de estimulación cognitiva
- Incremento de actividades físicas adaptadas
- Gestión de recursos para el mejoramiento de infraestructura y dotación

## **6. IMPACTO DE LA ATENCIÓN**

Se evidencia un impacto positivo en la población atendida, reflejado en la mejora del estado emocional, la estabilidad en condiciones de salud y el fortalecimiento de la autoestima y dignidad de los residentes.

El entorno de cuidado y protección ha permitido que los adultos mayores se sientan acompañados, valorados y atendidos de manera integral.

## **7. CONCLUSIONES**

La Fundación Geriátrica San Camilo desempeña un papel fundamental en la atención de la población adulta mayor en condición de vulnerabilidad. Su labor contribuye significativamente a garantizar un envejecimiento digno, activo y con calidad de vida.

Se recomienda continuar fortaleciendo los programas de atención integral, así como gestionar alianzas y recursos que permitan ampliar la cobertura y mejorar continuamente los servicios ofrecidos.

Cordialmente,



Nelly Amanda Camilo Rodríguez  
Directora



| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                    |                |                        |                    |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|--------------------|----------------|------------------------|--------------------|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO    | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR      |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 2) |        |             |    | 3         | \$840,600          | \$0            | \$0                    | \$840,600          |
| COLFONDOS                | 231001 | 800,227,940 | 6  | 2         | \$560,400          | \$0            | \$0                    | \$560,400          |
| COLPENSIONES             | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$280,200          | \$0            | \$0                    | \$280,200          |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 3         | \$27,600           | \$0            | \$0                    | \$27,600           |
| COLMENA                  | 14-25  | 800,226,175 | 3  | 3         | \$27,600           | \$0            | \$0                    | \$27,600           |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 3         | \$210,300          | \$0            | \$0                    | \$210,300          |
| COMFANDI                 | CCF57  | 890,303,208 | 5  | 3         | \$210,300          | \$0            | \$0                    | \$210,300          |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 3) |        |             |    | 3         | \$210,300          | \$0            | \$0                    | \$210,300          |
| COMFENALCO VALLE         | EPS012 | 890,303,093 | 5  | 1         | \$70,100           | \$0            | \$0                    | \$70,100           |
| EMSSANAR                 | ESSC18 | 901,021,565 | 8  | 1         | \$70,100           | \$0            | \$0                    | \$70,100           |
| NUEVA EPS MOVILIDAD      | EPS041 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$70,100           | \$0            | \$0                    | \$70,100           |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>3</b>  | <b>\$1,288,800</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$1,288,800</b> |

2 Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141137326674



(415)7707212489984(8020) 000014113732667 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 5 3 2 6 6 0

2

Impuestos y Aduanas de Palmira

1 5

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Persona jurídica

1

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

FUNDACION GERIATRICA SAN CAMILO

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

41. Dirección principal

CL 36 32 68

42. Correo electrónico

nellyamandacamilo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 6 7 9 1 1 8 3 5

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número

establecimientos

9 4 9 9 | 2 0 2 1 0 9 0 6

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

55 - Informante de Beneficiarios Finales

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

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

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO 

60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CAMILO RODRIGUEZ NELLY AMANDA

985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141137326674



(415)7707212489984(8020) 000014113732667 4

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

Características y formas de las organizaciones

|                             |   |                                          |     |                                                                                                              |   |
|-----------------------------|---|------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 62. Naturaleza              | 2 | 63. Formas asociativas                   |     | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados |   |
| 65. Fondos                  |   | 66. Cooperativas                         |     | 67. Sociedades y organismos extranjeros                                                                      |   |
| 68. Sin personería jurídica |   | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 1 6 | 70. Beneficio                                                                                                | 2 |

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

| Documento                   | 1. Constitución   | 2. Reforma |                        |             |
|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|-------------|
| 71. Clase                   | 0 4               |            | 82. Nacional           | 1 0 0 %     |
| 72. Número                  |                   |            | 83. Nacional público   | 0 . 0 %     |
| 73. Fecha                   | 2 0 2 1, 0 9, 0 6 |            | 84. Nacional privado   | 1 0 0 . 0 % |
| 74. Número de notaría       |                   |            | 85. Extranjero         | 0 %         |
| 75. Entidad de registro     | 0 3               |            | 86. Extranjero público | 0 . 0 %     |
| 76. Fecha de registro       | 2 0 2 1, 1 0, 0 1 |            | 87. Extranjero privado | 0 . 0 %     |
| 77. No. Matricula mercantil | S 0 0 0 3 3 0 3   |            |                        |             |
| 78. Departamento            | 7 6               |            |                        |             |
| 79. Ciudad/Municipio        | 2 4               |            |                        |             |
| Vigencia                    |                   |            |                        |             |
| 80. Desde                   | 2 0 2 1, 0 9, 0 6 |            |                        |             |
| 81. Hasta                   | 2 9 9 9, 1 2, 3 1 |            |                        |             |

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control  
 Gobernación 9

Estado y Beneficio

| Item | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|------|-------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|--------|
| 1    |                   |                            |                                               | -      |
| 2    |                   |                            |                                               | -      |
| 3    |                   |                            |                                               | -      |
| 4    |                   |                            |                                               | -      |
| 5    |                   |                            |                                               | -      |

Vinculación económica

|                                                                         |                                                |                                                                                 |         |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 93. Vinculación económica                                               | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante        | 96. DV. |
|                                                                         |                                                |                                                                                 |         |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante                    |                                                |                                                                                 |         |
|                                                                         |                                                |                                                                                 |         |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior        | 171. País                                      | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP |         |
|                                                                         |                                                |                                                                                 |         |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP |                                                |                                                                                 |         |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141137326674



(415)7707212489984(8020) 000014113732667 4

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

Representación

|                                                |                                           |                                       |                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 98. Representación                             | 99. Fecha inicio ejercicio representación |                                       |                                    |
| REPRS LEGAL PRIN 1 8                           | 2 0 2 1 0 9 0 6                           |                                       |                                    |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación             | 102. DV                               | 103. Número de tarjeta profesional |
| Cédula de Ciudadaní 1 3                        | 6 6 7 6 5 7 5 0                           |                                       |                                    |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido                     | 106. Primer nombre                    | 107. Otros nombres                 |
| CAMILO                                         | RODRIGUEZ                                 | NELLY                                 | AMANDA                             |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                                   | 110. Razón social representante legal |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |

|                                                |                                           |                                       |                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 98. Representación                             | 99. Fecha inicio ejercicio representación |                                       |                                    |
| REPRS LEGAL SUPL 1 9                           | 2 0 2 1 0 9 0 6                           |                                       |                                    |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación             | 102. DV                               | 103. Número de tarjeta profesional |
| Cédula de Ciudadan 1 3                         | 1 0 0 6 3 3 0 8 0 5                       |                                       |                                    |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido                     | 106. Primer nombre                    | 107. Otros nombres                 |
| OME                                            | CAMILO                                    | ELIAN                                 | DAVID                              |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                                   | 110. Razón social representante legal |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |

|                                                |                                           |                                       |                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 98. Representación                             | 99. Fecha inicio ejercicio representación |                                       |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación             | 102. DV                               | 103. Número de tarjeta profesional |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido                     | 106. Primer nombre                    | 107. Otros nombres                 |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                                   | 110. Razón social representante legal |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |

|                                                |                                           |                                       |                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 98. Representación                             | 99. Fecha inicio ejercicio representación |                                       |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación             | 102. DV                               | 103. Número de tarjeta profesional |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido                     | 106. Primer nombre                    | 107. Otros nombres                 |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                                   | 110. Razón social representante legal |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |

|                                                |                                           |                                       |                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 98. Representación                             | 99. Fecha inicio ejercicio representación |                                       |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 100. Tipo de documento                         | 101. Número de identificación             | 102. DV                               | 103. Número de tarjeta profesional |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 104. Primer apellido                           | 105. Segundo apellido                     | 106. Primer nombre                    | 107. Otros nombres                 |
|                                                |                                           |                                       |                                    |
| 108. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 109. DV                                   | 110. Razón social representante legal |                                    |
|                                                |                                           |                                       |                                    |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141137326674



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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

|   | 111. Tipo de documento       | 112. Número de identificación | 113. DV               | 114. Nacionalidad |                      |        |                    |         |
|---|------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------|--------|--------------------|---------|
| 1 | Cédula de Ciudadana          | 1 3 6 6 7 6 5 7 5 0           |                       | COLOMBIA          | 1 6 9                |        |                    |         |
|   | 115. Primer apellido         | CAMILO                        | 116. Segundo apellido | RODRIGUEZ         | 117. Primer nombre   | NELLY  | 118. Otros nombres | AMANDA  |
|   | 119. Razón social            |                               |                       |                   |                      |        |                    |         |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso | 2 0 2 1 0 9 0 6   | 123. Fecha de retiro |        |                    |         |
| 2 | Cédula de Ciudadana          | 1 3 1 0 0 6 3 3 0 8 0 5       |                       | COLOMBIA          | 1 6 9                |        |                    |         |
|   | 115. Primer apellido         | OME                           | 116. Segundo apellido | CAMILO            | 117. Primer nombre   | ELIAN  | 118. Otros nombres | DAVID   |
|   | 119. Razón social            |                               |                       |                   |                      |        |                    |         |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso | 2 0 2 1 0 9 0 6   | 123. Fecha de retiro |        |                    |         |
| 3 | Cédula de Ciudadana          | 1 3 1 1 5 1 9 5 8 9 0 4       |                       | COLOMBIA          | 1 6 9                |        |                    |         |
|   | 115. Primer apellido         | CAMILO                        | 116. Segundo apellido | REYES             | 117. Primer nombre   | KAREN  | 118. Otros nombres | VALERIA |
|   | 119. Razón social            |                               |                       |                   |                      |        |                    |         |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso | 2 0 2 1 0 9 0 6   | 123. Fecha de retiro |        |                    |         |
| 4 | Cédula de Ciudadana          | 1 3 1 1 9 3 1 3 9 5 6 4       |                       | COLOMBIA          | 1 6 9                |        |                    |         |
|   | 115. Primer apellido         | CAMILO                        | 116. Segundo apellido | REYES             | 117. Primer nombre   | MARIA  | 118. Otros nombres | ISABEL  |
|   | 119. Razón social            |                               |                       |                   |                      |        |                    |         |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso | 2 0 2 1 0 9 0 6   | 123. Fecha de retiro |        |                    |         |
| 5 | Cédula de Ciudadana          | 1 3 6 6 7 6 5 7 7 4           |                       | COLOMBIA          | 1 6 9                |        |                    |         |
|   | 115. Primer apellido         | RODRIGUEZ                     | 116. Segundo apellido | LENIS             | 117. Primer nombre   | GLORIA | 118. Otros nombres | LILIANA |
|   | 119. Razón social            |                               |                       |                   |                      |        |                    |         |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso | 2 0 2 1 0 9 0 6   | 123. Fecha de retiro |        |                    |         |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141137326674



(415)7707212489984(8020) 000014113732667 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 5 3 2 6 6 0 2 6. DV 2 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Palmira 13. DV 1 14. Buzón electrónico 5

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

|   | 111. Tipo de documento       | 112. Número de identificación | 113. DV                               | 114. Nacionalidad    |
|---|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| 1 | Cédula de Ciudadana 1 3      | 8 3 2 3 1 3 3 9               |                                       | COLOMBIA 1 6 9       |
|   | 115. Primer apellido OME     | 116. Segundo apellido PARRA   | 117. Primer nombre JAIME              | 118. Otros nombres   |
|   | 119. Razón social            |                               |                                       |                      |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso 2 0 2 1 0 9 0 6 | 123. Fecha de retiro |
| 2 |                              |                               |                                       |                      |
|   | 115. Primer apellido         | 116. Segundo apellido         | 117. Primer nombre                    | 118. Otros nombres   |
|   | 119. Razón social            |                               |                                       |                      |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso                 | 123. Fecha de retiro |
| 3 |                              |                               |                                       |                      |
|   | 115. Primer apellido         | 116. Segundo apellido         | 117. Primer nombre                    | 118. Otros nombres   |
|   | 119. Razón social            |                               |                                       |                      |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso                 | 123. Fecha de retiro |
| 4 |                              |                               |                                       |                      |
|   | 115. Primer apellido         | 116. Segundo apellido         | 117. Primer nombre                    | 118. Otros nombres   |
|   | 119. Razón social            |                               |                                       |                      |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso                 | 123. Fecha de retiro |
| 5 |                              |                               |                                       |                      |
|   | 115. Primer apellido         | 116. Segundo apellido         | 117. Primer nombre                    | 118. Otros nombres   |
|   | 119. Razón social            |                               |                                       |                      |
|   | 120. Valor capital del socio | 121. % Participación          | 122. Fecha de ingreso                 | 123. Fecha de retiro |

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141137326674



(415)7707212489984(8020) 000014113732667 4

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

Revisor Fiscal y Contador

|                                                |                                                |                                 |                                 |                                    |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Revisor fiscal principal                       | 124. Tipo de documento                         | 125. Número de identificación   | 126. DV                         | 127. Número de tarjeta profesional |
|                                                | Cédula de Ciudadanía 1 3                       | 2 9 1 0 9 6 6 3                 |                                 | 9 7 1 8 8 T                        |
|                                                | 128. Primer apellido                           | 129. Segundo apellido           | 130. Primer nombre              | 131. Otros nombres                 |
|                                                | ESCOBAR                                        | GRAJALES                        | ZUDLEY                          | ARGENIS                            |
| Revisor fiscal suplente                        | 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV                         | 134. Sociedad o firma designada |                                    |
|                                                | 135. Fecha de nombramiento                     |                                 |                                 |                                    |
|                                                | 2 0 2 1 0 9 0 6                                |                                 |                                 |                                    |
|                                                | 136. Tipo de documento                         | 137. Número de identificación   | 138. DV                         | 139. Número de tarjeta profesional |
| 140. Primer apellido                           | 141. Segundo apellido                          | 142. Primer nombre              | 143. Otros nombres              |                                    |
| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV                                        | 146. Sociedad o firma designada |                                 |                                    |
| 147. Fecha de nombramiento                     |                                                |                                 |                                 |                                    |
| Contador                                       | 148. Tipo de documento                         | 149. Número de identificación   | 150. DV                         | 151. Número de tarjeta profesional |
|                                                | 152. Primer apellido                           | 153. Segundo apellido           | 154. Primer nombre              | 155. Otros nombres                 |
|                                                | 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV                         | 158. Sociedad o firma designada |                                    |
|                                                | 159. Fecha de nombramiento                     |                                 |                                 |                                    |

