Usuario Pago:
DESCOBAR
2875

MUNICIPIO DE BARBOSA
NIT 890980445-7
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-03052

Fecha de Pago: 06-08-2025 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO ,Id: 900361841

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM679 Acta Parcial #:1
PGNOR	

Vlr Bruto: 8,493,306.00 **Vlr Deducc.:** 467,132.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 8,026,174.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7	BANCOLOMBIA	07-651-577427-73	Transferencia	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMAR	$8,026,174.00
				Total:	**$8,026,174.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (	2.5	$8,493,306	$212,333	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$8,493,306	$84,933
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$8,493,306	$169,866				
TOTAL Deducibles:			**$467,132.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

DURLEY BIBIANA ESCOBAR CATANO
CONTRATISTA

BENEFICIARIO

237-2025.
Pg=1
QT=
Scop=

Usuario Ordenó
JRAMIRE

MUNICIPIO DE BARBOSA

NIT 890980445-7

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-2875

Fecha/Estado

Comprobante: 24 : 24.EGR.CONTRAT.SERVIC-PROFESIONALES-TECNICO: 06/08/2025 ORDENAI

TIPO PAGO: Pago Parcial Contratación **CONTRATO:** CO.256

PAGADO A: FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO ,Id: 900361841

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.

Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM679 Acta Parcial #:1

Vlr Bruto: 8,493,306.00 **Vlr Deducc.:** 467,132.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 8,026,174.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
964	1759	008	310.1	2.3.2.02.02.009.06.008;2024050790021	R.B IMPLEMENTACION DE LA ATENCION INTEGRAL DE POBLACION 30%	$8,493,306.00

TOTAL: $8,493,306.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (2	2.5	$8,493,306	$212,333	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$8,493,306	$84,933
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$8,493,306	$169,866				

TOTAL Deducibles: $467,132.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

DETALLE DE CUENTAS CONTABLE

Código	Descripción	Valor Debito	Valor Crédito
4.1.10.01.05	TASA PRO-DEPORTE-RECREACION		212,333.00
2.4.07.22.02	ESTAMPILLA PRO U DE ANTIOQUIA		84,933.00
4.1.10.01.04.04	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR		169,866.00
2.4.01.02	PROYECTOS DE INVERSIÓN		8,026,174.00
5.5.07.06	DLLO COMUNIT.ASIGNAC BIENES-SERVICIOS	8,493,306.00	
		8,493,306.00	8,493,306.00

JULIETH ALESANDRA RAMIREZ VALENCIA
TECNICA ADMINISTRATIVA

YHAN MAURICIO GOMEZ ARDILA
TESORERO GENERAL

FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT: 900361841-0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
KM 2 VIA CONCEPCION, Barbosa, Antioquia, Colombia
Tel. 0000000000
Email. FUNDACIONHBSAMARITANO826@GMAIL.COM
Autorización factura electrónica de venta No. 18764087870116 válida desde 2025-01-28 hasta 2026-01-28 rango desde HSAM632 hasta HSAM1000.

Razón Social: MUNICIPIO DE BARBOSA ANT
NIT : 890980445
Dirección: BARBOSA, Barbosa, Antioquia, Colombia, CP 051020
Teléfono: 6044548300
Email: contralos@barbosa.gov.co

Método de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : HSAM679
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 13:31:11-05:00
FECHA FIRMADO: 01/08/2025 13:31:15

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	08	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	CAM	CONTRATO ADULTO MAYOR POR LA PRESTACION DE SERVICIO PARA LA ATENCION INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE DEL 18 AL 30 DE JULIO DE 2025	WSD	1,00	$8.493.306,00				0,00	$8.493.306,00

Notas:

SON: (ocho millones cuatrocientos noventa y tres mil trescientos seis pesos)
CUFE: 00b0354a2be7fab6893ff69ce771f3fe36bdd8e6675df1ef2e382eef2f58a7a41f3763914d365d45625400d93c0fe154

Subtotal:	$8.493.306,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$8.493.306,00

Firma Digital: XhPZp+wU4BMQZ7VyGXOS9RolFaRUKg9ySzvypWhteVgFbrpMjc0OHsrNEb7Mvsi
7MloQqf9rouPVdD9KTd0b5dclwGRB4Lnk+oKeSZHRPEILIU3Ry
2yXh9lZmdYpvBu oYdpLykOwxEhHoTVUCaVZoam85/oGpcl+hWXUU5C.lbtbSnfT04DgDSraygcPvzj9 9S+SEwZpGTkJReNZVtxNThGNeyrXtY8gmSD
aDV6vc6qECkD9bW6BC+qNc6UqpHnU rzl1oyQBhQHhs79tYGW+N60IxmGVmj0EW+1FRCkXtwWv6nfFWqGBwnc+6QLdJB 0OAI5FHvNZKQcuC.UQUZ
UQ==

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

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

INFORME DE EJECUCIÓN PARCIAL 01
SECRETARÍA: PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
ALCALDÍA DE BARBOSA

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO.
NÚMERO DEL CONTRATO	237 DE JULIO 16 DE 2025
FECHA DE INICIO	18 DE JULIO 2025
PLAZO	CINCO (5) MESES Y DIEZ (10) CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.
OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECUROS ECONOMICOS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y CALLE.**
VALOR DEL CONTRATO	CIENTO CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS M/L ($ 104.533.000)
DURACIÓN INICIAL	CINCO (5) MESES Y DIEZ (10) CONTADOS APARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO.
SUPERVISOR (A)	Mauricio de Jesús Cuartas Agudelo
NÚMERO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	78618976

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
1.	**Atención integral de los adultos mayores con:** • Alojamiento (aseo de la habitación y arreglo de ropa) • Alimentacion con orientación de minuta y valoración nutricional acorde a la reglamentación (desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda) • Kit de Aseo Mensual. • Gastos de transporte a cita médica, exámenes, tratamientos y/o reclamación de medicamentos.	**Kit de Aseo**: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal **Servicio de Alimentación:** Los adultos mayores del contrato según la necesidad de cada uno se realiza su valoración nutricional ya que su alimentación está definida de la siguiente manera: (desayuno, almuerzo, cena). Media mañana y tarde de acuerdo con los parámetros que nos indica la nutricionista en donde se cambia si hay recomendaciones particulares con algunos de los adultos mayores según la necesidad.	**Anexo 1** Anexo 1
2.	**Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:** • Valoración Médica: De acuerdo a su estado de salud y las citas de control establecidos por el sistema según las comorbilidades de	En este próximo mes de agosto se realizará la valoración médica obteniendo el siguiente logro: valoracion medica: se realizara valoracion medica el mes de agosto (se realiza cada 3 meses) por parte del Hospital San Vicente de	Anexo 2
	trimestral establecidos por el sistema según las comorbilidades de	por parte del Hospital San Vicente de	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
	cada paciente. • Valoración Nutricional: se realizará acorde a las comorbilidades con revisión de estas tres (3) veces al año.	Paul Las carcterizacion en las historias clinica se encuentran estables y sin complicaciones patologicas; se realizan examenes de rigor, se actualiza el cardex, se reclama medicina formulada y se ordenan examenes de rigor y control. Logros. ·Continuar procesos medicos y verificar evolucion y respuesta al tratamiento. . El seguimiento a la orden medica y la actualizacion del kardes . .Preparar y suministrar correctamente los medicamentos, buscando estabilidad fisica y psicologica. El Auxiliar de Enfermería Manuela Gómez, inspecciona la minuta y proceso de elaboración de alimentos.	
3.	**Talleres formativos mensuales de crecimiento personal y/o espiritual en donde se trabajen de envejecimiento y vejez, teniendo en cuenta las capacidades de las personas que presentan discapacidad cognitiva y física.**	**Taller " MI VOZ Y MIS MOVIMIENTOS"** **Modalidad de la actividad: Charla donde se pone en contexto las características y experiencias de la vida y la importancia de los saberes del adulto mayor que son útiles para el buen desarrollo comunitario.** **desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:** **en las canas de los adultos mayores y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida** **Logros de la actividad**: • Valor de la Vida. • Importancia de mis capacidades a la sociedad • Mi familia y mi yo interior **Evidencia:** listado de asistencia y fotografía (anexo Taller de autocuidado de 2025 PERSONAL DE JULIO DE 2025 LA ACTIVIDAD fue dictada por	Anexo 3

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		miembros de la Comunidad Hermanos del Buen Samaritano Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional 1. **¿Mis consejos son útiles?** Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir. 2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias 3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos 4. **¿Qué hacer cuando aparecen la impotencia de la dificultad?** Ejercicio y cremas calientes **Logros de la Actividad:** • **Que el adulto mayor mantenga su conciencia viva.** • **Que por medio la narración cada día su mente mantenga activa**	
4.	**Promoción de estilos de vida soluble y el envejecimiento semanalmente.** • Actividad Física: que consiste en ejercicios físicos que se trabaja la motricidad gruesa adecuada a la edad y al estado físico del usuario como: Aeróbicos, Gimnasia rítmica y caminatas. • Actividad Cognitiva: que consiste en trabajar ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo ' como Domino, cartas, lotería, bingo, crucigramas, parques etc.	4.1. **1 actividades de Actividad: Somos de Carne y Hueso MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD** se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y activismo de sus miembros inferiores y superiores. **Logros de la Actividad:** • Salud Fisca • Actividad cerebral, Desarrollo Físico, capacidades intelectuales • Motricidad, y manejo de movimientos **Logros de la Actividad:** • Salud Físico. • Actividad cerebral • Terapia de miembros superiores e inferiores. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía	Anexo 4 **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
	• Actividades de la Vida Diaria: Que consiste en aprender un oficio o manualidades para fortalecer la autonomía en ellos como: pintar, colorear, rasgar, pegar, punteado y /o manualidades.	**4.2 Actividades de dibujo La felicidad del arte""** **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza hoja guiada, colores, crayones y otros. **Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional Gerontología:** se desarrolla con la pintura múltiples y variadas capacidades en el adulto mayor, como son la paciencia concentración, perseverancia, la expresión y diversión. Se puede evidenciar concentración, compañerismo y además ayuda a mejorar la perseverancia. **Logros de la Actividad:** • Mejora la autoestima • Diversión y Comunicación. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 21.23.28.30 de julio** **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utilizará, un solo listado para todo el mes. **Desarrollo de la Actividad a cargo de Manuela Gómez:** se realizan juegos de mesa, que ayuda al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útil, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices **Logros de la Actividad:** • Promueve habilidades cognitivas • Aumenta la memoria • Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y al Parkinson. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.4 Actividades de juego y Risa**	
		4.4 Actividades de juego y Risa	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		por medio de la música. **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza música acorde a su edad para esta actividad con movimientos corporales actos para su edad, cuerdas. **Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional terapia física:** les permite realizar ejercicio con frecuencia en sus extremidades superiores, potenciar su coordinación en los movimientos, coordinar la relación entre las órdenes del cerebro y sus movimientos, su relación con los demás y le permite divertirse. Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez. En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor **Logros de la Actividad:** • Adelgazar. • Desarrollar capacidades motoras y de coordinación. • Quemar calorías de forma rápida (al menos 600). • Mejora la circulación sanguínea y aumenta la capacidad de respiración. • Tonifica los músculos y reduce la tensión en hombros, cuello y espalda. • Acentuar la estabilidad física y la conexión mental.	
5.	**Actividades y participar en la formación y fortalecimiento espiritual respetando las creencias religiosas de cada una de las personas mayores.**	• Eucaristía Comunitaria, Oración en comunidad que incluya a todos los residentes.	Anexo 5
6.	**Actividades de integración, socialización y fortalecimiento de las redes de apoyo.**	Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes.	Anexo 6
7.	**Elaboración de cronograma mensual de actividades para los abuelos institucionalizados**	Se elabora mensualmente.	Anexo 7

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
8.	**Atención personalizada de enfermería diuma y noctuma en cuidados del adulto mayor en situación de abandono y calle, que requiera de otros cuidados por cualquier adicción y *lo* enfermedades mentales y neurológicas que presente.**	Cada paciente cuenta con el apoyo y el continuo cuidado del personal en área de auxiliar de enfermería, basado en la patología del residente.	Anexo 8
9.	**Elaboración de la ficha gerontológica y seguimiento de esta por cada disciplina de forma periódica una vez ingresa el usuario con la aplicación de cada uno de los instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.**	Cada adulto mayor tiene su propia ficha.	Anexo 9
10	**Presentación del plan gerontológico institucional, actualizado con el plan de acción institucional y plan de gestión del riesgo.**	Se encuentra en proceso de construcción con cada uno de los de los factores que componen la institución	
11	**Presentación del plan de formación al equipo de trabajo de acuerdo a las necesidades en temas relacionados al cuidado, manejo y bienestar de las personas mayores. Entregar el avance mensual de dicho plan de formación en cada informe mensual.**	En proceso.	
12	**Presentar los avances de cada usuario atendido en su proceso de atención a través de un cuadro de Excel donde se encuentre registrada la caracterización de cada uno de ellos.**	Se tiene actualizado	Anexo 10
13	**Cubrir los gastos exequiales de los adultos institucionalizados.**	No presento defunciones.	

PERIODO EJECUTADO:	**JULIO 18 A 30 DE 2025**
VALOR DEL PERIODO:	**OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS SEIS PESOS ($ 8.493.306) M/L**

Para constancia, se firma en Barbosa - Antioquia, a los cinco (04) días del mes de agosto del año 2025.

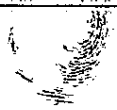
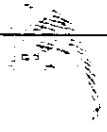
FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT. 900.361.841-0
FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
C.C 16.076.681
Rep. Legal
Teléfono: 3217287124
Correo: fundacionhbsamaritano826@gmail.com
Contratista

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECUROS ECONOMICOS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y CALLE.

JULIO 18 AL 30 DE 2025

1. **Atención integral de 13 adultos mayores de la zona rural con los servicios y ficha de ingreso, cumpliendo con las características propias ya que son de Caridad y Vulnerabilidad.**

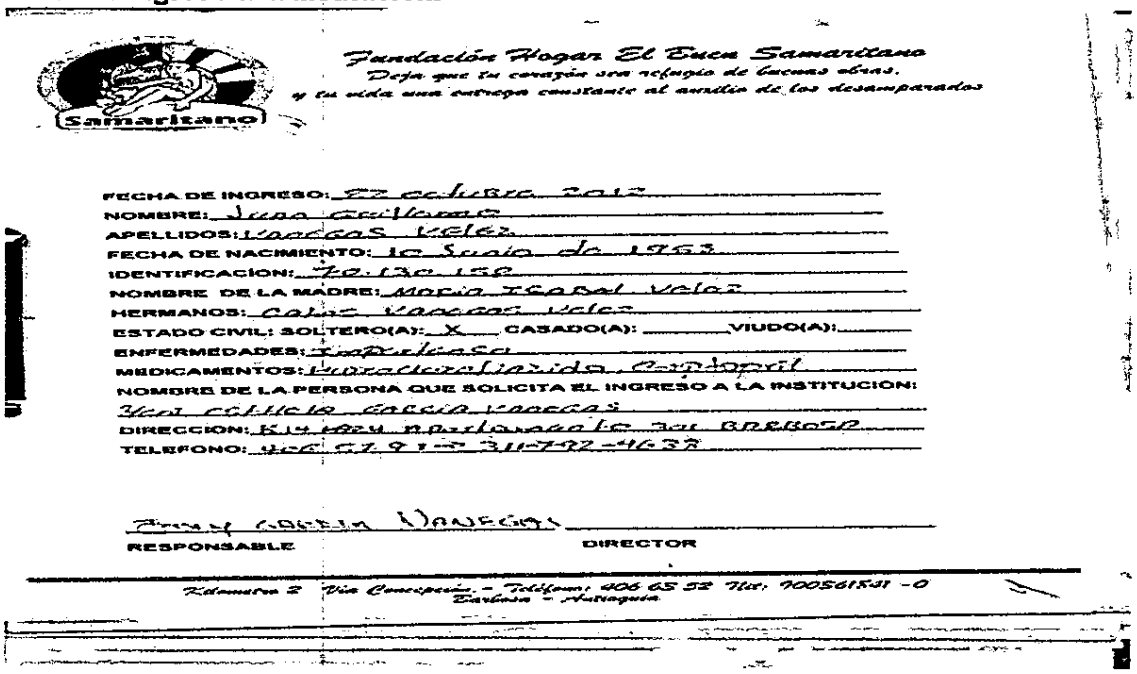
Ejemplo personas que hacen parte del convenio y de ficha final del informe Anexo

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	HUELLA
MARGARITA MARIA GALEANO	1.035.226.384	
MARIA EDILMA ORREGO	39.210.881	
WILLIAM ALBERTO TEJADA	70.135. 187	
AMADO DE JESUS CHAVERRA	3.398.476	
HUGO OSPINA	———	
LEONARDO DE JESUS GARCIA	3.404.700	
LUIS RAMIRO GIRALDO C	70.340.507	
JUAN GUILLERMO VANEGAS	70.130.158	
HERNANDO DE JESUS BUSTAMANTE	3.398.655	
JAIME ALBERTO SALAZAR	12.561.846	
ALEJANDRO OSORNO	3.333.945	

Fundación Hogar El Buen Samaritano
Deja que tu corazón sea refugio de buenas obras,
y tu vida una entrega constante al auxilio de los desamparados

GERARDO MORENO	**2.459.639**	

Ficha de ingreso a la institución.



Fundación Hogar El Buen Samaritano
Deja que tu corazón sea refugio de buenas obras,
y tu vida una entrega constante al auxilio de los desamparados

FECHA DE INGRESO: 22 octubre 2012
NOMBRE: Juan Guillermo
APELLIDOS: Vanegas Velez
FECHA DE NACIMIENTO: 10 Enero de 1953
IDENTIFICACION: 70.130.158
NOMBRE DE LA MADRE: Maria Isabel Velez
HERMANOS: Carlos Vanegas Velez
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A): X CASADO(A): VIUDO(A):
ENFERMEDADES: Hipertension
MEDICAMENTOS: Hidroclorotiazida, Captopril
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL INGRESO A LA INSTITUCION:
Yeni Cecilia Garcia Vanegas
DIRECCION: Kra 48 24 Apartamento 301 Barbosa
TELEFONO: Yeni 311 311-742-4638

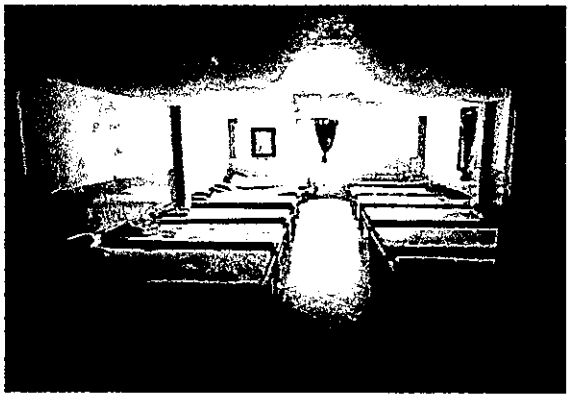
Yeni Cecilia Vanegas
RESPONSABLE DIRECTOR

Kilometro 2 Via Concepción. - Teléfono: 406 65 52 Tlx: 9005615-31 -0
Barbosa - Antioquia

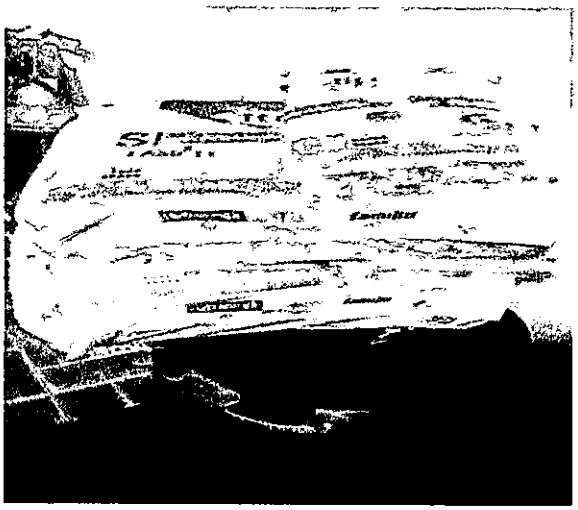
Anexo 1.

Alojamiento, Aseo Personal y Alimentación.

Es necesario el aseo acorde y constante de las áreas comunes como de las habitaciones para el mejoramiento en la calidad de vida del adulto mayor, con el pasar de los años el adulto mayor se convierte en un objeto muy vulnerable a los episodios de enfermedad y contaminación, es por este motivo que el aseo a diario del interno se debe realizar con las normas que establece la comunidad. La prepacion y manipulación de los alimentos deben ser supervisados por el personal directivo, dando cumplimiento estricto a la minuta reglamentada.

Kit de Aseo: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal

Servicio de Alimentación Kit de Aseo: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal

Servicio de Alimentación: Los adultos mayores del contrato según la necesidad de cada uno se realiza su valoración nutricional ya que su alimentación está definida de la siguiente manera: (desayuno, almuerzo, cena). Media mañana y tarde de acuerdo con los parámetros que nos indica la nutricionista en donde se cambia si hay recomendaciones particulares con algunos de los adultos mayores según la necesidad.






Minuta

FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
SARBOSA – ANTIOQUIA
MINUTA DE ALIMENTACIÓN

DIA	DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA
LUNES	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE AREPA GALLETA Y MANTEQUILLA	SANCOCHO DE POLLO ENSALADA JUGO O LUNA	ARROZ CARNE MOLIDA PASTA GUISADA AGUAPANELA CON LECHE
MARTES	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE GALLETAS QUESO	SOPA DE LEGUMBRES ARROZ CARNE PLATANO COCIDO AGUAPANELA CON LECHE	ARROZ CARNE PICADA CON CANAHONIA AGUAPANELA CON LECHE
MIERCOLES	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE AREPA GALLETAS MANTEQUILLA	CREMA DE AHUYAMA O OTRA ARROZ PAPA GALADA CARNE ASADA PESCADO	ARROZ PATACON DE GUINEO CARNE MOLIDA AGUAPANELA CON LECHE
JUEVES	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE AREPA GALLETAS QUESO	FRIJOLES ARROZ CARNE PAPA COCIDA	ARROZ MADURO FRITO EN CUADRITOS ENSALADA CON ATUN AGUAPANELA CON LECHE
VIERNES	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE AREPA MANTEQUILLA	LENTEJAS ARROZ PAPA COCIDA CARNE ASADA ENSALADA	ARROZ SALCHICHON PURE DE PAPA TAJADA O PLATANO AGUAPANELA CON LECHE
SABADO	CHOCOLATE CON LECHE AREPA GALLETAS QUESO	CREMA DE ARRACACHA Y PAPA ARROZ CARNE DESMECHADA REMOLACHA DULCE QUESO	ARROZ YUCA HUEVOS AGUAPANELA CON LECHE
DOMINGO	CHOCOLATE O CAFE CON LECHE AREPA GALLETAS MANTEQUILLA	FRIJOLES ARROZ CHICHARRON CON CARNE MOLIDA TAJADAS MAZAMORRA BOCADILLO U OTRO DULCE	ARROZ HUEVO REVUELTO HOJUELAS U OTRAS AGUAPANELA CON LECHE

2.Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:

En este próximo mes de agosto se realizará la valoración médica obteniendo el siguiente logro:

valoracion medica:
se realizara valoracion medica el mes de agosto (se realiza cada 3 meses), por parte del Hospital San Vicente de Paul
Las carcterizacion en las historias clinica se encuentran estables y sin complicaciones patologicas; se realizan examenes de rigor, se actualiza el cardex, se reclama medicina formulada y se ordenan examenes de rigor y control.
Logros.
·Continuar procesos medicos y verificar evolucion y respuesta al tratamiento.
. El seguimiento a la orden medica y la actualizacion del kardes .
.Preparar y suministrar correctamente los medicamentos, buscando estabilidad fisica y psicologica.

El Auxiliar de Enfermería Manuela Gómez, inspecciona la minuta y proceso de elaboración de alimentos.

Anexo 2.





Valoración y Atención Nutricional: REALIZADA.

3. **Se realizará 1 Taller mensual durante el convenio solidario con los profesionales que cuente la fundación el Hogar Buen Samaritano que coordinaran temas apropiados para el adulto Mayor. (Manuela Gómez realiza control alimenticio)**

Taller " MI VOZ Y MIS MOVIMIENTOS"
Modalidad de la actividad: Charla donde se pone en contexto las características y experiencias de la vida y la importancia de los saberes del adulto mayor que son útiles para el buen desarrollo comunitario.

desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:
en las canas de los adultos mayores y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida
Logros de la actividad:

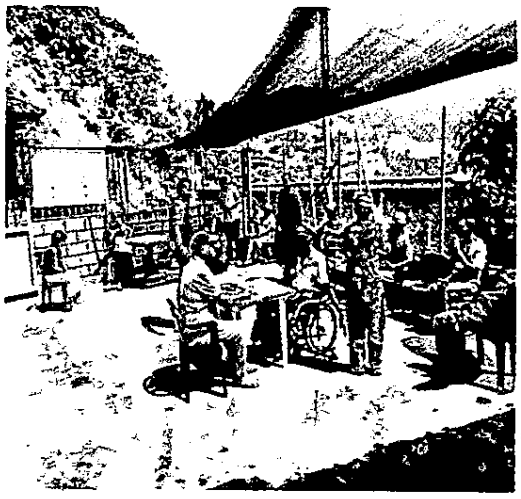
- Valor de la Vida.
- Importancia de mis capacidades a la sociedad
- MI familia y mi yo interior

Evidencia: listado de asistencia y fotografía (anexo
Taller de autocuidado PERSONAL22 DE JULIO de 2025
3.1 MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: charla dictada por miembros de la Comunidad Hermanos del Buen Samaritano
Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional

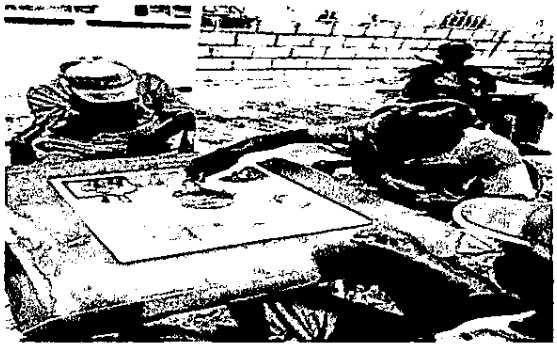
1. **¿Mis consejos son útiles?**
   Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir.
2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias
3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos
4. **¿Qué hacer cuando aparecen la impotencia de la dificultad?**
   Ejercicio y cremas calientes

Logros de la Actividad:

- **Que el adulto mayor mantenga su conciencia viva.**
- **Que por medio la narración cada día su mente mantenga activa**







4. Se realizarán 6 actividades en la semana realizando 2 deportivas ,2 cognitivas y 2 de la vida diaria, para un total de 24 mensuales y por los 6 meses 144 actividades de la siguiente manera:

• Entrenamiento Deportivo: Que consiste en ejercicios físicos en donde se fortalece la motricidad gruesa implementadas para su edad y el estado físico del usuario: Estiramiento, ejercicios rítmicos, caminatas y ejercicios con balones, aros entre otros. (2 por semana)

• Actividades Cognitivas: Que consiste en actividades de ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo. Utilizando Juegos de mesa, sopas de letras, domino, parques, adivinanzas y entre otras. (2 por semana)

• Actividades de la vida diaria: Que consiste en aprender un oficio o manualidad para fortalecer la autonomía en ellos. (2 por semana.)

4.1. 1 actividades de Actividad: Somos de Carne y Hueso
MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD
se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y activismo de sus miembros inferiores y superiores.
Logros de la Actividad:

- Salud Fisca
- Actividad cerebral, Desarrollo Físico, capacidades intellectuals
- Motricidad, y manejo de movimientos

Logros de la Actividad:

- Salud Físico.
- Actividad cerebral
- Terapia de miembros superiores e inferiores.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.2 Actividades de dibujo La felicidad del arte""
MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: se utiliza hoja guiada, colores, crayones y otros.
Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional Gerontología: se desarrolla con la pintura múltiples y variadas capacidades en el adulto mayor, como son la paciencia concentración, perseverancia, la expresión y diversión.

Se puede evidenciar concentración, compañerismo y además ayuda a mejorar la perseverancia.

Logros de la Actividad:

- Mejora la autoestima
- Diversion y Comunicación.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 21.23.28.30 de julio

MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: se utilizará, un solo listado para todo el mes.

Desarrollo de la Actividad a cargo de Manuela Gómez: se realizan juegos de mesa, que ayuda al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útil, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices

Logros de la Actividad:

- Promueve habilidades cognitivas
- Aumenta la memoria
- Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y al Parkinson.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía
Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.4 Actividades de juego y Risa por medio de la música.

MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: se utiliza música acorde a su edad para esta actividad con movimientos corporales actos para su edad, cuerdas.

Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional terapia física: les permite realizar ejercicio con frecuencia en sus extremidades superiores, potenciar su coordinación en los movimientos, coordinar la relación entre las órdenes del cerebro y sus movimientos, su relación con los demás y le permite divertirse.

Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez.

En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor

Logros de la Actividad:

- Adelgazar.
- Desarrollar capacidades motoras y de coordinación.
- Quemar calorías de forma rápida (al menos 600).
- Mejora la circulación sanguínea y aumenta la capacidad de respiración.
- Tonifica los músculos y reduce la tensión en hombros, cuello y espalda.
- Acentuar la estabilidad física y la conexión mental.

5. Se realizarán 6 actividades de celebración Eucarística durante la ejecución.
6. Actividad de integration, socialization y fortalecimiento de las redes de apoyo. • Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes.
7. Elaborar de cronograma mensual de trabajo con los Abuelos instucionalizados. El cual se elabora cada mes.
8. Atención personalizada de enfermería diurnal y nocturna en cuidados del adulto mayor en situación de abandono y calle, que requiera de otros cuidados por cualquier adicción y /o enfermedades mentales y neurológicas que presente. Cada paciente cuenta con el apoyo y el continuo cuidado del personal en área de auxiliar de enfermería, basado en la patología del residente

9. Elaboración de la ficha gerontológica y seguimiento de esta por cada disciplina de forma periódica una vez ingresa el usuario con la aplicación de cada uno de los instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.

Cada adulto mayor tiene su propia ficha.

12. Presentar los avances de cada usuario atendido en su proceso de atención a través de un cuadro de Excel donde se encuentre registrada la caracterización de cada uno de ellos.

Anexo 4



Anexo 5

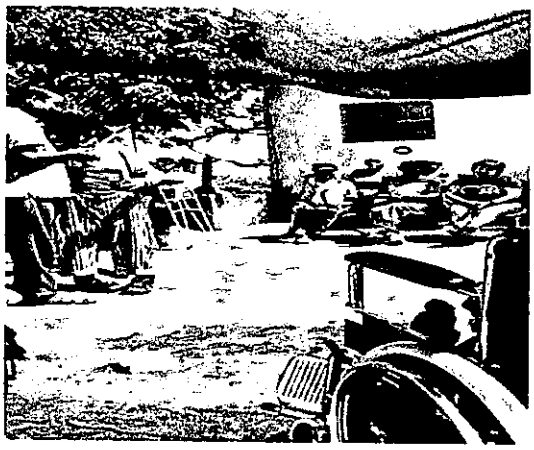




Anexo 6.







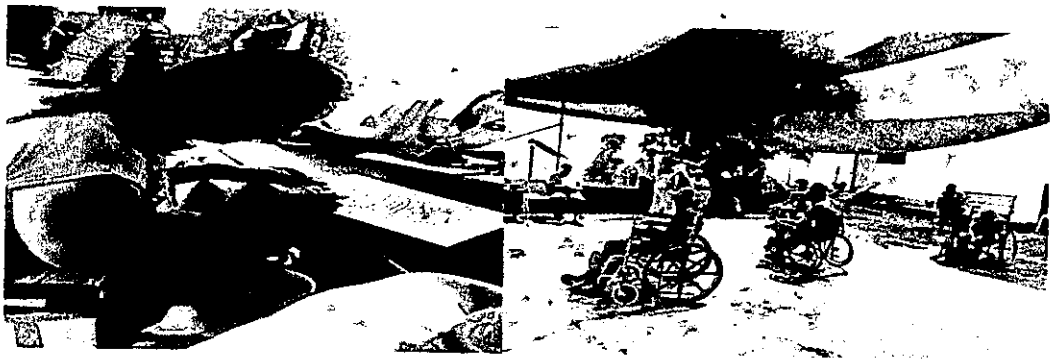
7. Cronograma

JULIO 13 y 25 Eucaristia.

JULIO 07, 11, 18 y 23 Junio Terapia Fisica,

AGOSTO 13, 16, 22, 30 03 Trabajos Manuales y Gerontologicos

Anexo 8



Anexo 9







Impreso.

Anexo 12

Impreso.

Barbosa; Antioquia a los 04 dias del mes de AGOSTO de 2025

Hno Felipe Alberto Rivillas C.

Representante Legal.

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepúlveda Rojas

Barbosa, Antioquia 03 de Agosto de 2025

LA REVISORA FISCAL

CERTIFICA

Realizada la revision pertinente y a solicitud de l a entidad quien es la responsable de los pagos, puedo certificar que la FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO, con NIT. 900.361.841-0, ha cumplido hasta la fecha con los pagos de aportes a salud, pensión, caja de compensación familiar, riesgos laborales y de seguridad social de todos los trabajadores a su cargo como empleador, cuando corresponde en el mes de Agosto de 2025.

La fundación se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.

ELIANA SEPULVEDA ROJAS
C.C. Nº 39.211.429
T.P. 65459-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

7 0 7 5 8 E 0 B E B D R 5 2 6 3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELIANA SEPULVEDA ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39211429 de BARBOSA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 65459-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

65459-T

ELIANA
SEPULVEDA ROJAS
C.C. 39211429
RES. INSCRIPCION 43 DEL 27/05/1999
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA



OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 **72456**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 39.211.429
SEPULVEDA ROJAS

ELIANA

APELLIDOS

FIRMA



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Publico de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-AGO-1975**
BARBOSA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

13-DIC-1993 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

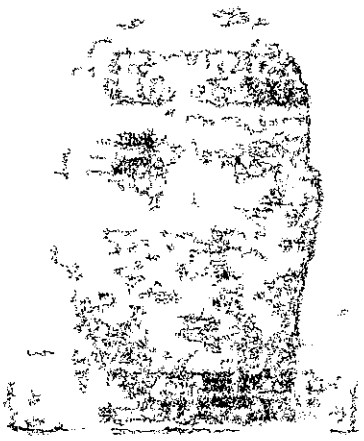
A-0104300-00034641-F-0039211429-20080730 0001830151A 1 2570004951

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUD.

16.076.681

RIVILLAS CASTAÑO

FELIPE ALBERTO





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-SEP-1983**

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

11-SEP-2001 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0900150-01140690-M-0016076681-20200605 0070850906A 1 8500423379

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-30, 09:16:00 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 78818976

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 18/07/2025

EL APORTANTE

Il	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO	**Nombre Sucursal**	PLANILLA	**Código Sucursal**	1
	NI900361841	**Dirección**	KM 2 #0 - 0 VIA CONCEPCION		
resa	EMPLEADOR	**Teléfono**	4066352		
a	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
	BARBOSA	**Departamento**	ANTIOQUIA		
nte Legal	RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO	**Identificación**	CC 16076681		
os	12	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS		

DEL COTIZANTE

Datos del afiliado			Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
MARIA CELESTE A OCAL	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.900
ELA FERNANDEZ A	01	00										X							0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.653.500	$ 269.400	(EPS010) EPS SURA	$ 1.653.500	$ 57.400	0,522	$ 1.653.500	$ 8.600	(CCF04) COMFAMA	$ 1.653.500	$ 57.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.000
A JANETH DEDIOS ERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.578.000	$ 252.500	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.578.000	$ 63.200	0,522	$ 1.578.000	$ 8.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.578.000	$ 63.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 387.200
S ALBERTO HERA RIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.800
ALBERTO RAS/ ÑO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.200.000	$ 352.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.200.000	$ 88.000	0,522	$ 2.200.000	$ 11.500	(CCF04) COMFAMA	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539.500
A CECILIA UNA ONA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.700.000	$ 272.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.700.000	$ 68.000	0,522	$ 1.700.000	$ 8.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.900
A ELENA EZ ERA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.500.000	$ 240.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.500.000	$ 60.000	0,522	$ 1.500.000	$ 7.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 367.900
ELINA MONSALVE EZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.800
DE JESUS MARIN ÑO	01	00										X							0	30	30	30	30	(26-14) COLPENSIONES	$ 2.450.500	$ 392.100	(EPS010) EPS SURA	$ 2.450.500	$ 98.100	0,522	$ 2.450.500	$ 13.000	(CCF04) COMFAMA	$ 2.450.500	$ 98.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 601.100
LY DE JESUS ENCIA LO	01	00										X							0	30	30	30	30	(26-14) COLPENSIONES	$ 2.116.500	$ 338.700	(EPS010) EPS SURA	$ 2.116.500	$ 84.700	0,522	$ 2.116.500	$ 11.100	(CCF04) COMFAMA	$ 2.116.500	$ 84.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200
ORLANDO ARIAS ÑEDA	01	03																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.500
MUÑOZ [illegible] EI	01	03																	0	0	30	30	30	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 121.500

Operadores Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

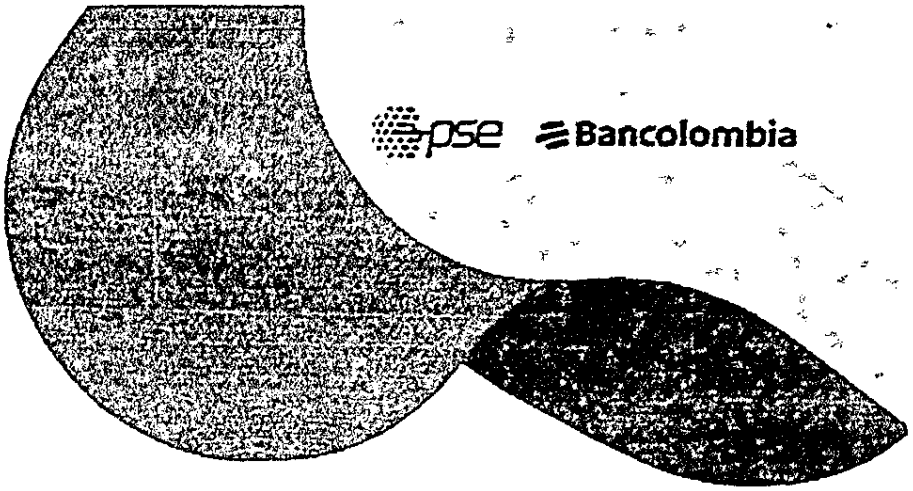
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

..ES

1	IBC Total	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
000	[illegible]	$ 20.346.000	$ 20.346.000	$ 2.600.100	$ 814.400	$ 106.800	$ 814.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.535.700	$ 25.900	$ 4.561.600

Comprobante

de pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO

Nro. de recibo: 78618976

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 172.29.10.57

Concepto: NI

Razón Social: 900361841

Fecha y hora de la transacción: Viernes 18 de Julio de 2025 02:33:18 PM

Nro. de comprobante: 0000033523

Valor pagado: $ 4,561,600.00

Cuenta: *******5204

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 [illegible] caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

ALCALDÍA DE
BARBOSA
Departamento de Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO 237 DEL 16 DE JULIO DE 2025

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del contrato **237 DEL 16 DE JULIO DE 2025**, se presenta el Informe de Supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia, mediante los siguientes componentes:

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	18	07	2025	A	30	07	2025
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**				**NO**		**X**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**TÉCNICA**				**FINANCIERO**		
	8.12%				**0%**		

1. DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
CARGO	SECRETARIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
LOCALIDAD	MUNICIPIO DE BARBOSA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO E INTERVENIDO

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE BARBOSA – SECRETARÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT	900.361.841-0
REPRESENTANTE LEGAL	FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	16.076.681

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, EN CONDICION DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.
VALOR INICIAL:	CIENTO CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS M.L ($104.533.000)
VALOR ADICIONES:	N/A
VALOR TOTAL DESPUÉS DE ADICIONES:	N/A
DURACIÓN INICIAL:	CINCO (5) MESES Y DIEZ (10) DIAS
AMPLIACIONES:	N/A
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	N/A
FECHA DE INICIO:	18 DE JULIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	27 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR EJECUTADO:	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M.L ($8.493.306)

3. **INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:**

- **Cumplimiento parcial del objeto y alcance del contrato:** El contratista cumplió satisfactoriamente el objeto y alcance del contrato en el período comprendido desde el 18 al 30 de julio de 2025.

- **Cumplimiento parcial de los requerimientos y especificaciones técnicas establecidas:** El contratista cumplió con las actividades del presente contrato de acuerdo con las actividades presentadas con su propuesta aprobada por el municipio y las especificadas en el estudio previo, bajo la supervisión del contrato que en este caso estuvo a cargo de la Secretaría de Participación Ciudadana e Inclusión social.

- **Cumplimiento parcial de las obligaciones del contratista y del contratante establecidas en el contrato:** El contratista cumplió con las obligaciones generales necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, en especial las que se describieron en los Estudios Previos.

- **Registro parcial de la entrega de productos e informes por parte del contratista:** El contratista realiza la entrega de los soportes, mediante informe parcial de actividades, seguridad social en original y en copia con su respectiva planilla correspondiente al mes de **JUNIO – JULIO 2025,** y cuenta de cobro.

- **Porcentaje de ejecución física del contrato:** El contrato se ejecutó en un 8.12%.

4. **INFORME ADMINISTRATIVO:**

Contiene:

- Verificación de las novedades del personal y del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Periodo de Cotización	N° Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Pago cajas	Intereses de mora	Total
JUNIO JULIO	78618976	$814.400	$2.800.100	$106.800	$814.400	$25.900	$4.561.600

Para los contratos con persona Jurídica se registran los datos de la Certificación firmada por el Revisor Fiscal de la Empresa o por el representante Legal respecto al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Fecha del Documento	Fechas de cobertura de la certificación del pago realizado al Sistema de Seguridad Social Integral	Relación de los datos de quien firma el documento (Firmado por el Revisor Fiscal o Representante Legal)
03/08/2025	JULIO 2025	Eliana Sepúlveda Rojas Revisora Fiscal

- **Informe de las modificaciones realizadas al contrato, como: otrosí, adiciones, ampliaciones, cambios de obra, suspensiones y reanudaciones, cesiones de contrato:** no se realizó otrosí durante este período.

- **Informe de la relación de designaciones temporales y/o Re designaciones de supervisión, tanto para el caso del contratista:** Para el **contrato 237 del 16 de julio de 2025**, se delegó la Supervisión del contrato a **MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO**, con número de cédula **70.137.664.** como SECRETARIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL

- **Informe de la materialización de riesgos y su mitigación:** No se presentó ninguna materialización de riesgos y su mitigación.

- **Evaluación final al contratista:** Se anexa la evaluación del contratista

Criterios de Calificación	Puntaje
Excelente: Servicio que superó las expectativas de la contratación ya que fue ejecutado satisfactoriamente en un tiempo de duración menor que el establecido en el estudio previo, generando impacto a través del tiempo de respuesta del servicio u obra requerido.	100 - 81
Bueno: Servicio que cumplió con los requisitos de contratación.	80 - 71
Aceptable: Servicio que presentó fallas menores pero que no afectaron la calidad del mismo y la prestación del servicio por parte de la Administración Municipal.	70 - 60
Regular: Servicio que presentó fallas mayores y solucionables oportunamente por el contratista para la prestación de los servicios de la Administración Municipal.	59 - 30
Malo: Servicio que presentó fallas mayores y no solucionables por el contratista.	29 - 0

Aspecto a Evaluar	Calificación
a. Cumplimiento del Objeto del Contrato: Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados durante el mes objeto de la supervisión.	100
b. Cumplimiento de los plazos: Este criterio debe evaluarse de acuerdo con el cumplimiento del contratista en los plazos definidos para la entrega de los productos o actividades objeto del contrato.	100
c. Afiliación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral: El contratista entrega los soportes del pago correspondiente al mes objeto de la supervisión de manera íntegra.	100
d. Atiende de manera efectiva las quejas y reclamos y propende por dar soluciones a las mismas: El contratista tiene una buena actitud ante las sugerencias de mejora u observaciones que se hagan con el fin de mejorar sus servicios.	100
Promedio	100

OBSERVACIONES: indicar en caso de tener una calificación diferente de 100 cuál fue la razón y el compromiso al que se llegó con el contratista.

- **Informe de si el contrato fue auditado, por parte de los entes de control o por de la Secretaría de Evaluación y Control y sus resultados**: El contrato no fue auditado por parte de ningún ente de control.

5. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE:

Contiene:

5.1 PRESUPUESTO:

CONTRATO INICIAL				
FONDO	CÓDIGO O RUBRO PRESUPUESTAL	No. CDP	No. COMPROMISO PRESUPUESTAL	VALOR RESERVADO
008	310.1.2.3.2.02.02.008.06.008	964	1759	$104.533.000

5.2 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL:

Relación de los pagos realizados

COMPROMISO PRESUPUESTAL	VALOR RESERVADO	NO. ACTA	FECHA PAGO	VALOR FACTURADO	SALDO	% EJECUCIÓN
1759	$104.533.000	1		$8.493.306	$96.039.694	8.12%

Se autoriza realizar el **PRIMER** pago por valor de **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M.L ($8.493.306).**

Resumen de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	$104.533.000
Adiciones	$0
Total, valor del contrato más adiciones	$104.533.000
Pago realizado acumulado	$0
Pago autorizado mes **JULIO 2025**	$8.493.306
Porcentaje de ejecución financiera	0%

ALCALDÍA DE
BARBOSA
Departamento de Antioquia

6. **INFORME JURÍDICO:**

- No se presentaron multas, sanciones, cláusula penal, declaración de la caducidad o incumplimiento.

- Los servicios fueron recibidos a satisfacción, no se presentaron quejas ni reclamaciones frente al cumplimiento del objeto contractual, así como reporte de incidentes o afectaciones a terceros.

- Para todos los efectos legales se verificaron los pagos de aportes y parafiscales, al momento de la cancelación de cada factura, tal y como se relacionó en el numeral administrativo del presente informe.

Para constancia, se firma en Barbosa Antioquia, a los cuatro (04) días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,

MAURICIO DE JESUS CUARTAS AGUDELO
C.C. 70.137.664
SUPERVISOR DEL CONTRATO

FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
Fundación Hogar el Buen Samaritano
C.C. 16.076.681 / NIT. 900.361.841-0
CONTRATISTA

MUNICIPIO DE BARBOSA

CONTRATACION

Actas por Contrato

Codigo: CO.256 **Fecha Contrato:** 16/07/2025

Contrato: PRESTACION DE SERVICOS **Valor Contrato:** 104,533,000.00 **Valor Adición:** .00

Contratista: 900361841 FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.

CDPs: RE:964

# Acta	Fecha	Porc (%)	Valor	Tipo Acta	Vigencia	Estado
	Total Acta PARCIAL		8,493,306.00			
1	04/08/2025	8.12	8,493,306.00	PARCIAL	2025	VIGENTE
		8.12	8,493,306.00			

CUARTAS AGUDELO MAURICIO D
Interventor

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE BARBOSA
NIT: 890980445
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: pagosf008ago06
Secuencia: H
Número de cuenta a debitar: 65157742773

Fecha: 11-08-2025 **Hora:** 09:03:39
Fecha de Generación: 11-08-2025

Fecha de envío del pago: 06-08-2025
Fecha para Procesar el pago: 06-08-2025

Impreso por: JUANDAROJAS1983

Total Registros del Lote: 9	**Registros Procesados:** 9	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $32,184,334.00	**Valor Registros Procesados:** $32,184,334.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
65118321949	Ahorros	811042116	ASOCOBAR	1,050,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
65162425204	Ahorros	900361841	BUEN SAMARITANO	8,026,174.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
65162425204	Ahorros	900361841	BUEN SAMARITANO	6,879,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
55377483790	Ahorros	1035850294	TOBON LOAIZA JUAN	2,456,860.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
65100003314	Ahorros	39208321	Isabel Cristina Ga	2,726,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
00000171000002900	Ahorros	70133668	Marino de la Cruz	3,419,720.00	COTRAFA COOPERATIVA FINANCIERA	ABONADO EN CENIT	06-08-2025
36684521203	Ahorros	1035233676	C ARTURO OSORIO GA	3,117,980.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
00251261393	Ahorros	1035230488	Maria Manuela Rest	2,254,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025
65175593785	Ahorros	1035226405	DAVID ALEJANDRO FL	2,254,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	06-08-2025

Certificación Bancaria

Bancolombia

Medellin, 21 de Febrero de 2025.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARI identificado(a) con NIT No. 900361841 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

	Nombre Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	65162425204	2010/09/13	A ACTIVA

* Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 85 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 866 378 9714.

Grupo Bancolombia

Página 1 | 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150369735

(415)7707212489984(8020) 000014115036973 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 6 1 8 4 1	0	Impuestos de Medellín	1

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 HOGAR EL BUEN SAMARITANO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

41. Dirección principal
KM 2 VIA CONCEPCION

42. Correo electrónico	fundacionhbsamaritano826@gmail.com	
43. Código postal	44. Teléfono 1 6 0 4 4 0 6 6 3 5 2	45. Teléfono 2 3 2 1 7 2 8 7 1 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 7 3 0	2 0 1 0 0 5 2 8	9 3 2 9	2 0 1 0 0 5 2 8	9 4 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 1 4 1 6 4 2 5 2 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

964. Nombre RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO
965. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 09-07-2025 10:56:32AM

COPIA NO CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

VIGENTE

YORREGO

MUNICIPIO DE BARBOSA
Nit: 890980445-7

COMPROMISO NÚMERO : 1759

Fecha de Impresión: 16-Jul-2025 **Fecha del Compromiso:** 16/07/2025 13:56:30

Contrato	Proveedor/Contratista		Valor
CO.256	900361841	EL BUEN SAMARITANO FUNDACION HOGAR	104,533,000.00

Tipo Compromiso: 62.CONTRATOS DE SERVCIOS CON IVA

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.

YORREGO

FORMA DE PAGO

Cuota	Fecha	Valor a Pagar	Valor Pagado
1	16/07/2025 13:56:30	104,533,000.00	0.00

CODIGOS PRESUPUESTALES

C.D.P	Fondo	Código	Descripción	Vlr Reservado
964	008	310.1.2.3.2.02.02.009.06.008	2024050790021 R.B IMPLEMENTACION DE LA ATENCION INTEGRAL DE	104,533,000.00
			Total:	**104,533,000.00**

ELDA GOMEZ NIÑO
PROFESIONAL UNIVERSITARIA

NESTOR RAUL ARANGO ***
SECRETARIO DE HACIENDA

OP-2872

***

***

MUNICIPIO DE BARBOSA

Estado
VIGENTE

Certificado de Disponibilidad Nro: 964

DGARCIAT

Fecha de Impresión: 14-Jul-2025
Fecha de la Reserva: 14-Jul-2025 **Fecha de Vencimiento:** 31/12/2025

CERTIFICA

Que en el presupuesto de Rentas y Gastos de la vigencia fiscal 2025 existe disponibilidad presupuestal según el siguiente detalle:

Depend.	Código	Nombre	Vlr Reservado
310.310.1	2.3.2.02.02.009.06.008	2024050790021 R.B IMPLEMENTACION DE LA ATENCION INTEGRAL DE POBLAC	$109,760,000.00
Fondo:	008	1.2.3.1.19 ESTAMPILLAS	
		Total:	**$109,760,000.00**

Que se Reserva la suma de : Ciento Nueve Millones Setecientos Sesenta Mil Pesos.. ($109,760,000.00)

Descripción:

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. EN CONDICION DE VULNERABILIDAD , ABANDONO Y/O CALLE. BPIN 2024050790021

Información Complementaria:

MGA - Productos

4104008- Servicio de atencion y proteccion integral al adulto mayor

BPIM

2024050790021- Implementacion de la atencion integral de poblacion en situacion permanente de desproteccion social y/o familiar en Barbosa

CPC - Bienes y servicios
91119- Otros servicios de la administración pública n.c.p.

ELDA GOMEZ NIÑO
PROFESIONAL UNIVERSITARIA

NESTOR RAUL ARANGO OSPINA
SECRETARIO DE HACIENDA

***

ALCALDÍA DE
BARBOSA

ACTA DE INICIO

CONTRATO No.	237 DEL 16 DE JULIO DE 2025
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE BARBOSA – ANTIOQUIA
NIT:	890980445-7
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
C.C. – NIT:	900.361.841-0
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE.
VALOR:	CIENTO CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS M.L. ($104.533.000).
PLAZO:	CINCO (5) MESES Y DIEZ (10) CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, SIN SUPERAR VIGENCIA DE 2025.
FECHA DE INICIO:	18 DE JULIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	27 DE DICIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:	MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO

Entre los suscritos a saber, **MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 70.137.664, en calidad de Secretario de Participación Ciudadana e Inclusión Social, actuando como Supervisor del contrato, de una parte; y por la otra, **FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO**, identificada con NIT 900.361.841-0, representada legalmente por la señora **FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.076.681, actuando como contratista, nos reunimos en consideración a que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, las partes:

ALCALDÍA DE
BARBOSA

ACUERDAN:

PRIMERO: Firmar la presente acta de inicio del contrato.

SEGUNDO: Fijar como fecha de inicio el día 18 de julio de 2025.

TERCERO: Fijar como fecha de terminación el día 27 de diciembre de 2025 o como acuerden las partes posteriormente.

CUARTO: Mediante la suscripción de la presente acta de inicio, el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA, asumen plena responsabilidad de la veracidad de la información en ella contenida.

Para constancia, firman las partes a los 18 días del mes de julio del año 2025.

MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
Secretario de Participación Ciudadana e Inclusión Social
Supervisor del contrato

FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
Fundación Hogar el Buen Samaritano
Contratista