# MUNICIPIO DE BARBOSA
## NIT 890980445-7

Usuario Pago:
BECHAVAR
3260

# COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-03519

**Fecha de Pago:** 05-09-2025 **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**
PGNOR

Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM685 Acta Parcial #:2

**Vlr Bruto:** 19,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 1,078,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 18,522,000.00

**DETALLE DE LOS BANCOS**

| Banco | Nro. Cuenta | Nro. Cheque | Beneficiario | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 7 BANCOLOMBIA | 07-651-577427-73 | TRANSFERENCIA | FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMAR | $18,522,000.00 |
| | | | **Total:** | **$18,522,000.00** |

**DETALLE DE LAS DEDUCCIONES**

| Descripción | | Vlr. Base | Valor | Descripción | | Vlr. Base | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION ( | 2.5 | $19,600,000 | $490,000 | 03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%) | 1 | $19,600,000 | $196,000 |
| ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR | 2 | $19,600,000 | $392,000 | | | | |

**TOTAL Deducibles:** $1,078,000.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

Bertha

BERTHA NUBIA ECHAVARRIA MORALES
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

237-2025
PG=2
CT=
Secop=

BENEFICIARIO

# MUNICIPIO DE BARBOSA

## NIT 890980445-7

## ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-3260

Usuario Ordenó
JRAMIRE

Fecha/Estado

**Comprobante:** 24 : 24.EGR.CONTRAT.SERVIC-PROFESIONALES-TECNICO: 05/09/2025 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° HSAM685 Acta Parcial #:2

**Vlr Bruto:** 19,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 1,078,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 18,522,000.00

### 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% | $19,600,000.00 |

**TOTAL:** $19,600,000.00

### DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

| Descripción | | Vlr. Base | Valor | Descripción | | Vlr. Base | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (2 | 2.5 | $19,600,000 | $490,000 | 03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%) | 1 | $19,600,000 | $196,000 |
| ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR | 2 | $19,600,000 | $392,000 | | | | |

**TOTAL Deducibles:** $1,078,000.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

### DETALLE DE CUENTAS CONTABLE



| Código | Descripción | Valor Debito | Valor Crédito |
|---|---|---|---|
| 4.1.10.01.05 | TASA PRO-DEPORTE-RECREACION | | 490,000.00 |
| 2.4.07.22.02 | ESTAMPILLA PRO U DE ANTIOQUIA | | 196,000.00 |
| 4.1.10.01.04.04 | ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR | | 392,000.00 |
| 2.4.01.02 | PROYECTOS DE INVERSIÓN | | 18,522,000.00 |
| 5.5.07.06 | DLLO COMUNIT.ASIGNAC BIENES-SERVICIOS | 19,600,000.00 | |
| | | 19,600,000.00 | 19,600,000.00 |

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:** | contratos@barbosa.gov.co |
| **Forma de Pago:** | Contado |
| **Medio de Pago:** | Transferencia Débito Bancaria |
| **Total de Lineas:** | 1 |

| | |
|---|---|
| **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :** | **HSAM685** |
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **10:23:11-05:00** |
| **FECHA FIRMADO:** | **03/09/2025 10:23:15** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 03 | 09 | 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 AGOSTO DE 2025 | WSD | 1,00 | $19.600.000,00 | | | | 0,00 | $19.600.000,00 |

Notas:

SON: (diecinueve millones seiscientos mil pesos )
CUFE: 971507caf60e76e8ba459f1599238306d883aef91c0f774eadb97206e78854e984b8cac82c16862cece1f9a8532758fb

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $19.600.000,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $19.600.000,00 |

OP-3260

**Firma Digital:** G2wfln48yJ8remleT23hoYiGCHjjVp0iPVPKi9fgq1bVWreRRJWnFc5tGgnwmlit dS93kbcEBtF1G8CI1lbp1IJFnclKTmCuVbUzgN4g3lx+bgFBom HFHAFANvWfjEFG IGQWXr4TeCG6uuMcl5samtRSF57uY6UNRITOw/3QT9NcL4z9a80hl+jFtPo/Hp3 fNzvhBwGG5j9jp89xfb6KaniTuy6lqsWLRW m3l17nX2X4+kpyNnNLHDhHyGlweb4 41KUJAJJmkNK6Ge1el62Z8Px9o5zJGug8EUScufGE8iCGT18P5Vl5OugnAeVGn5o Vb9N1zfXU1+xCIAQTUKU vQ==

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 02<br>SECRETARÍA: PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL<br>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<br>($ 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** | 79284881 |

| 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:**<br>• Alojamiento (aseo de la habitación y arreglo de ropa)<br>• Alimentacion con orientación de minuta y valoración nutricional acorde a la reglamentación (desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda)<br>• Kit de Aseo Mensual.<br>• Gastos de transporte a cita médica, exámenes, tratamientos y/o reclamación de | 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 | **Anexo 1** |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | medicamentos. | cumplimiento estricto a la minuta reglamentada<br>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.<br>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 | Anexo 1 |
| 2 | **Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:**<br>• Valoración Médica: De acuerdo a su estado de salud y las citas de control trimestral establecidos por el sistema según las comorbilidades de cada paciente.<br>• Valoración Nutricional: se realizará acorde a las comorbilidades con revisión de estas tres (3) veces al año. | En este mes se realizó la valoración médica obteniendo el siguiente logro:<br>valoracion medica: VALORACION MES DE SEPTIEMRE<br><br>se realizara valoracion medica el mes de agosto ( se realiza cada 3 meses), por parte del Hospital San Vicente de Paul<br><br>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 ~~ordenan examenes de rigor y~~ | Anexo 2 |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | control.<br><br>Logros.<br><br>·Continuar procesos medicos y verificar evolucion y respuesta al tratamiento.<br><br>. El seguimiento a la orden medica y la actualizacion del kardes .<br><br>.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 "EL FUTURO INCIERTO"**<br>**Modalidad de la actividad:**<br>**Charla donde se pone en contexto las caracteristicas y experiencias de la vida y la importancia de los saberes del adulto mayor que son útiles para el buen desarrollo comunitario.**<br>**desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:**<br>**en las canas de los adultos mayores y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida**<br>**Logros de la actividad:**<br>• Valor de la Vida.<br>• Importancia de mis capacidades a la | Anexo 3 |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | sociedad<br><br>• Ml familia y mi yo interior<br><br>**Evidencia:** listado de asistencia y fotografía (anexo<br>**Taller : ILUSIONES DE LA VIDA Y EL SABER**<br>**3.1 MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: charla dictada por miembros de la Comunidad Hermanos del Buen Samaritano**<br>**Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional**<br>1. **¿La naturaleza regalo de Dios?**<br>Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir.<br>2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias<br>3. **El don del saber:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos<br>4. **¿Qué hacer cuando aparecen la impotencia de la dificultad?**<br>Ejercicio y cremas calientes<br><br>**Logros de la Actividad:**<br>• **Que el adulto mayor mantenga su conciencia viva.**<br>• **Que por medio** | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | **la narración cada día su mente mantenga activa** | |
| 4 | **Promoción de estilos de vida soluble y el envejecimiento semanalmente.**<br>• 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.<br>• Actividad Cognitiva: que consiste en trabajar ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo como Domino, cartas, lotería, bingo, crucigramas, parques etc.<br>• Actividades de la Vida Diaria: Que consiste en aprender un oficio o | **4.1. 1 actividades de Actividad "VIDA Y LIMITACION."**<br>**MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD**<br>se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y activismo de sus miembros inferiores y superiores.<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Salud Fisca<br>• Actividad cerebral, Desarrollo Físico, capacidades cognitivas<br>• Motricidad, y manejo de movimientos<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Salud Físico.<br>• Actividad cerebral<br>• Terapia de miembros superiores e inferiores.<br>**Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía<br>**4.2Actividades de dibujo "NECESITO DE MI APOYO"**<br>**MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza hoja guiada, colores, crayones y otros.<br>**Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional Gerontología:** se desarrolla con la pintura multiples y variadas capacidades en el | Anexo 4 |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | manualidades para fortalecer la autonomía en ellos como: pintar, colorear, rasgar, pegar, punteado y /o manualidades. | adulto mayor, como son la paciencia concentración, perseverancia, la expresión y diversión.<br>Se puede evidenciar concentración, compañerismo y además ayuda a mejorar la perseverancia.<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Mejora la autoestima<br>• Diversion y Comunicación.<br><br>**Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía<br><br>**4.33 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 04/08/12/19/23/25/31 DE AGOSTO**<br><br>**MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utilizará, un solo listado para todo el mes.<br><br>**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<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Promueve habilidades cognitivas<br>• Aumenta la memoria<br>• Aumenta la memoria | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | • Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y al Parkinson.<br>**Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía<br>**Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía<br><br>**4.4ACTIVIDADES PEGAGOCICAS**<br><br>**MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza música acorde a su edad para esta actividad con movimientos corporales actos para su edad, cuerdas.<br><br>**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.<br>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.<br>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<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Adelgazar.<br>• Desarrollar capacidades<br>• Desarrollar capacidades | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | motoras y de coordinación.<br>• Quemar calorías de forma rápida (al menos 600).<br>• Mejora la circulación sanguínea y aumenta la capacidad de respiración.<br>• Tonifica los músculos y reduce la tensión en hombros, cuello y espalda.<br>• 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 trabajo con los abuelos institucionalizados.** | Se elabora mensualmente. | Anexo 7 |
| 8 | **Atención personalizada de enfermería diurna 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. | 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** | Cada adulto mayor tiene su propia ficha. | Anexo 9 |
| | aplicación de cada uno de los | | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | **instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.** | | |
| 1 | **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:** | **Agosto 01 a 30 de 2025.** |
| **VALOR DEL PERIODO:** | DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M.L. ($19.600.000 |

Para constancia, se firma en Barbosa - Antioquia, a los dos (02) días del mes de septiembre 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.**

**AGOSTO 01 A 30 DE 2025**

1. **Atención integral de 13 adultos mayores de la zona rural con los servicios y ficha de ingreso, cumpliendo con las caracteristicas 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 |  |
| GERARDO MORENO | 2.459.639 |  |

**Ficha de ingreso a la institución.**

Fundación Hogar El Buen Samaritano
Deje que su corazón sea refugio de buenas obras,
y su 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 Junio de 1963
IDENTIFICACIÓN: 70.130.158
NOMBRE DE LA MADRE: Maria Isabel Velez
HERMANOS: Carlos Vanegas Velez
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A): X CASADO(A): VIUDO(A):
ENFERMEDADES: Diabetes
MEDICAMENTOS: Hidroclorotiazida, Captopril.
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN:
Yeni Estella Garcia Vanegas
DIRECCION: K14 #84 #Bolivariana 301 BARBOSA
TELEFONO: 466 52 91 - 311-792-4633

Yeni Garcia Vanegas
RESPONSABLE DIRECTOR



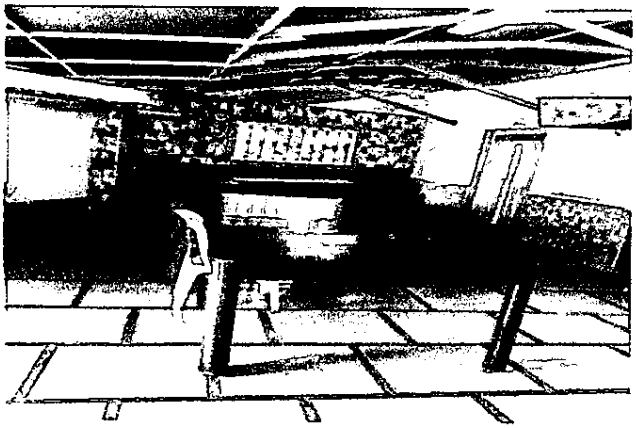
**Anexo 1.**

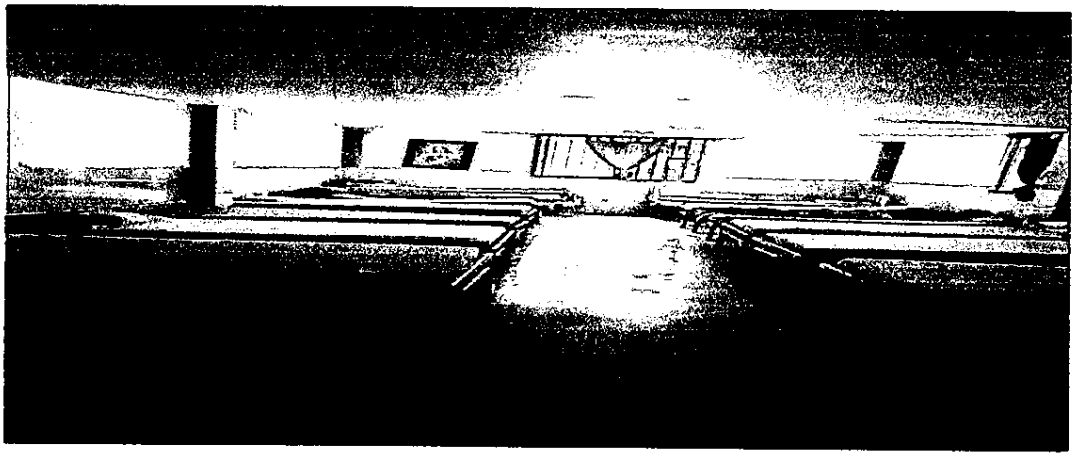
**Alojamiento, Aseo Personal y Alimentación.**

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**
**SABROSA – ANTIOQUIA**
**MINUTA DE ALIMENTACIÓN**

| DIA | DESAYUNO | ALMUERZO | COMIDA |
|---|---|---|---|
| LUNES | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>AREPA<br>GALLETA Y MANTEQUILLA | SANCOCHO DE POLLO<br>ENSALADA<br>JUGO DE PIÑA | ARROZ<br>CARNE MOLIDA<br>PASTA GUISADA<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| MARTES | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>GALLETAS<br>QUESO | SOPA DE LEGUMBRES<br>ARROZ<br>CARNE<br>PLATANO COCIDO<br>AGUAPANELA CON LECHE | ARROZ<br>CARNE PICADA CON<br>ZANAHORIA<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| MIERCOLES | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>AREPA<br>GALLETAS<br>MANTEQUILLA | CREMA DE AHUYAMA U OTRA<br>ARROZ<br>PAPA SALADA<br>CARNE GUISADA<br>LECHE | ARROZ<br>PATACON DE GUINEO<br>CARNE MOLIDA<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| JUEVES | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>AREPA<br>GALLETAS<br>QUESO | FRIJOLES<br>ARROZ<br>HUEVO<br>TAJADAS<br>MAZAMORRA Y BOCADILLO | ARROZ<br>MADURO FRITO EN<br>CUADRITOS<br>ENSALADA CON ATÚN<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| VIERNES | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>AREPA<br>GALLETAS<br>MANTEQUILLA | SOPA DE PASTAS<br>ARROZ<br>CARNE ASADA<br>PAPAS TAJADAS<br>AGUAPANELA CON LECHE | ARROZ<br>SALCHICHON<br>PURE DE PAPA<br>TAJADA O EMADURO<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| SABADO | CHOCOLATE CON CAFÉ CON<br>LECHE<br>AREPA<br>GALLETAS<br>QUESO | CREMA DE ARNALACHA Y<br>PAPA<br>ARROZ<br>CARNE DESMECHADA<br>REMOLACHA DULCE<br>LECHE | ARROZ<br>YUCA<br>HUEVOS<br>AGUAPANELA CON LECHE |
| DOMINGO | CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE<br>AREPA<br>GALLETAS<br>MANTEQUILLA | FRIJOLES<br>ARROZ<br>CHICHARRON CON CARNE<br>MOLIDA<br>TAJADAS<br>MAZAMORRA<br>BOCADILLO U OTRO DULCE | ARROZ<br>HUEVO REVUELTO<br>HOJUELAS U OTRAS<br>AGUAPANELA CON LECHE |

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

En este mes se realizó la valoración médica obteniendo el siguiente logro:

valoracion medica: VALORACION MES DE SEPTIEMRE
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 elaCoración 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 "EL FUTURO INCIERTO"**
**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
- Ml familia y mi yo interior

**Evidencia:** listado de asistencia y fotografía (anexo
**Taller : ILUSIONES DE LA VIDA Y EL SABER**
**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. **¿La naturaleza regalo de Dios?**

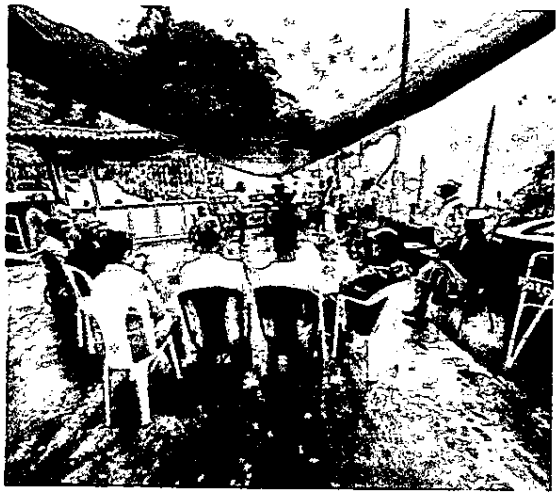
Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir.

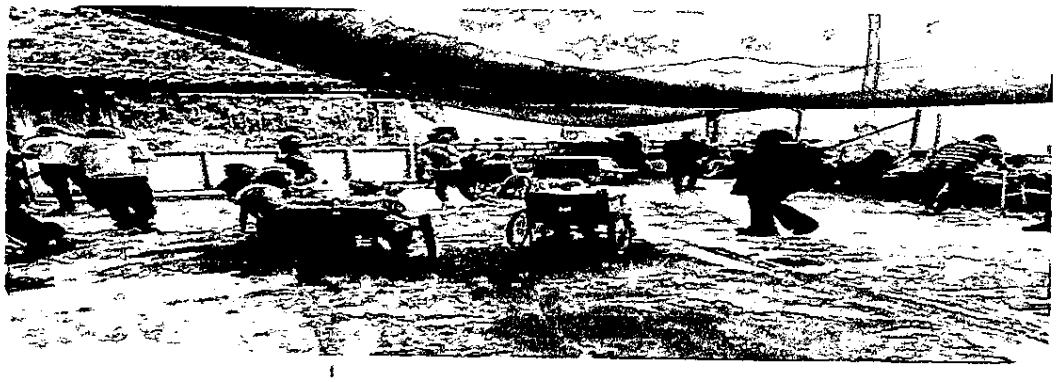
2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias
3. **El don del saber:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos
4. **¿Qué hacer cuando aparecen la impotencia de la dificultad?** 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 "VIDA Y LIMITACION."**
**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 cognitivas
- 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

**4.2Actividades de dibujo "NECESITO DE MI APOYO"**
**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

**4.33 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 04/08/12/19/23/25/31 DE AGOSTO**

**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

**4.4ACTIVIDADES PEGAGOCICAS**

**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.**<br>• Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes. |
| **7. Elaborar de cronograma mensual de trabajo con los Abuelos instucionalizados.**<br>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.**<br>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**

**SEPTIEMBRE 09/17 Eucaristia.**

**SEPTIEMBRE 02/07/12/16/23 Junio Terapia Fisica,**

**SEPTIEMBRE 01/10/20/30 Trabajos Manuales y Gerontologicos**

**Anexo 8**







**Anexo 9**

**Impreso.**

**Anexo 12**

**Impreso.**

**Barbosa; Antioquia a los 02 dias del mes de septiembre de 2025**

**Hno Felipe Alberto Rivillas C.**

**Representante Legal.**

enlace operativo

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-08-15, 03:25:35 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 79284881

**Periodo Cotización:** Julio de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

**PAGADO 15/08/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razón Social | FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO | Nombre Sucursal | PLANILLA | Código Sucursal | 1 |
| Documento | NI900361841 | Dirección | KM 2 #0 - 0 VIA CONCEPCION | | |
| Tipo de Empresa | EMPLEADOR | Teléfono | 4066352 | | |
| Tipo Persona | JURÍDICA | Forma Presentación | SUCURSAL | | |
| Ciudad | BARBOSA | Departamento | ANTIOQUIA | | |
| Representante Legal | RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO | Identificación | CC 16076681 | | |
| Total Afiliados | 13 | ARP | POSITIVA DE SEGUROS | | |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | VACP | IRP | Días AFP | 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 Mineducación | Total |
| CC 1035153428 | YANNY MARIA GUERRA BERROCAL | 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 | $ 349.300 |
| CC 1035237067 | MANUELA FERNANDA GOMEZ BEDOYA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 7 | 7 | 7 | 7 | (230201) PROTECCION | $ 356.370 | $ 57.100 | (EPS010) EPS SURA | $ 356.370 | $ 14.300 | 0,000 | $ 356.370 | $ 0 | (CCF04) COMFAMA | $ 356.370 | $ 14.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 85.700 |
| CC 1035237067 | MANUELA FERNANDA GOMEZ BEDOYA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 23 | 23 | 23 | 23 | (230201) PROTECCION | $ 1.091.350 | $ 174.700 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.091.350 | $ 43.700 | 0,522 | $ 1.091.350 | $ 5.700 | (CCF04) COMFAMA | $ 1.091.350 | $ 43.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 267.800 |
| CC 1038637123 | GLORIA JANETH ORREGO CHAVERRA | 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 |
| CC 1095208244 | CARLOS ALBERTO MOSQUERA RENTERIA | 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 | $ 349.300 |
| CC 16076681 | FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO | 01 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | 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 |
| CC 22029068 | GLORIA CECILIA MOLINA CARDONA | 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 |
| CC 22030275 | MARTHA ELENA YEPEZ HERRERA | 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 |
| CC 22041647 | SOR CELINA MONSALVE RAMIREZ | 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 | $ 349.300 |
| CC 39239169 | OLGA DE JESUS MARIN LONDOÑO | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 2.233.500 | $ 357.400 | (EPS010) EPS SURA | $ 2.233.500 | $ 89.400 | 0,522 | $ 2.233.500 | $ 11.700 | (CCF04) COMFAMA | $ 2.233.500 | $ 89.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 547.900 |
| CC 39239412 | SORELLY DE JESUS VALENCIA AGUDELO | 01 | 00 | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | (25-14) COLPENSIONES | $ 94.900 | $ 15.200 | (EPS010) EPS SURA | $ 94.900 | $ 3.800 | 0,000 | $ 94.900 | $ 0 | (CCF04) COMFAMA | $ 94.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 19.000 |
| CC 39239412 | SORELLY DE JESUS VALENCIA AGUDELO | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 10 | 10 | 10 | 10 | (25-14) COLPENSIONES | $ 474.500 | $ 76.000 | (EPS010) EPS SURA | $ 474.500 | $ 19.000 | 0,000 | $ 474.500 | $ 0 | (CCF04) COMFAMA | $ 133.334 | $ 17.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 112.400 |
| CC 39239412 | SORELLY DE JESUS VALENCIA AGUDELO | 01 | 00 | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 18 | 18 | 18 | 18 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.027.100 | $ 164.400 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.027.100 | $ 41.100 | 0,522 | $ 1.027.100 | $ 8.400 | (CCF04) COMFAMA | $ 1.027.100 | $ 41.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 252.000 |
| CC 39215535 | ROSAURA ARANGO LOPEZ | 01 | 00 | | | | | | | | | X | | X | | | | | 0 | 3 | 3 | 3 | 3 | (231001) COLFONDOS | $ 94.900 | $ 15.200 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 94.900 | $ 3.800 | 0,000 | $ 94.900 | $ 0 | (CCF04) COMFAMA | $ 94.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 19.000 |
| CC 39215535 | ROSAURA ARANGO LOPEZ | 01 | 00 | X | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 28 | 28 | 28 | 28 | (231001) COLFONDOS | $ 1.902.800 | $ 304.500 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 1.902.800 | $ 76.200 | 0,522 | $ 1.902.800 | $ 10.000 | (CCF04) COMFAMA | $ 1.902.800 | $ 76.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 466.900 |
| CC 70073467 | JOSE ORLANDO ARIAS CASTAÑEDA | 01 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 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 |
| CC 8321838 | PEDRO MUÑOZ MAZABEL | 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 |



Enlace Operativo, Línea 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.

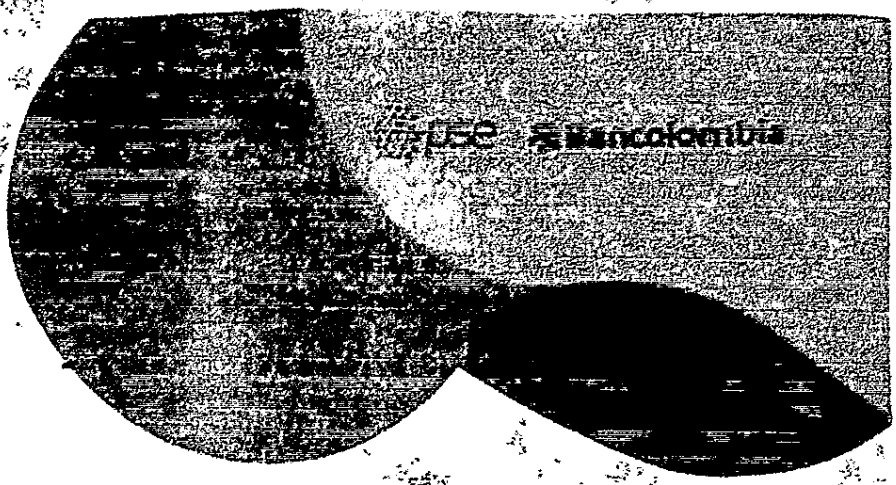
EXPERTOS en PILA

**III.TOTALES**

| IBC Pensión | IBC Salud | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 18.523.720 | $ 21.370.720 | $ 21.370.720 | $ 21.329.554 | $ 2.964.400 | $ 855.500 | $ 106.900 | $ 848.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.773.100 | $ 9.600 | $ 4.782.700 |

# Comprobante

## de pago en línea




### ENLACE OPERATIVO S.A.

**Pago realizado por:** FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO

**Nro. de recibo:** 79284881

**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 15 de Agosto de 2025 03:21:29 PM

**Nro. de comprobante:** 0000003174

**Valor pagado:** $ 4,782,700.00

**Cuenta:** *******5204

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia solicita actualizar sus datos personales [illegible]

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepúlveda Rojas

Barbosa, Antioquia 02 de septiembre de 2025

**LA REVISORA FISCAL**

**CERTIFICA**

Realizada la revisión pertinente y a solicitud de la 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. Nª 39.211.429
T.P. 65459-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

**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 Agosto 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



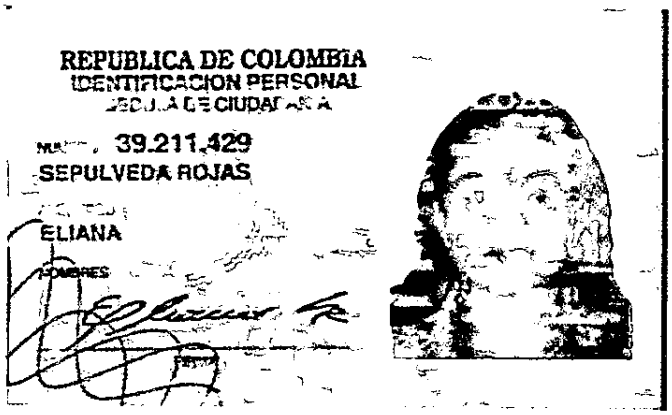
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

65459-T

ELIANA
SEPULVEDA ROJAS
C.C. 39211429
RES. INSCRIPCION 43 DEL 27/05/1993
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 72456

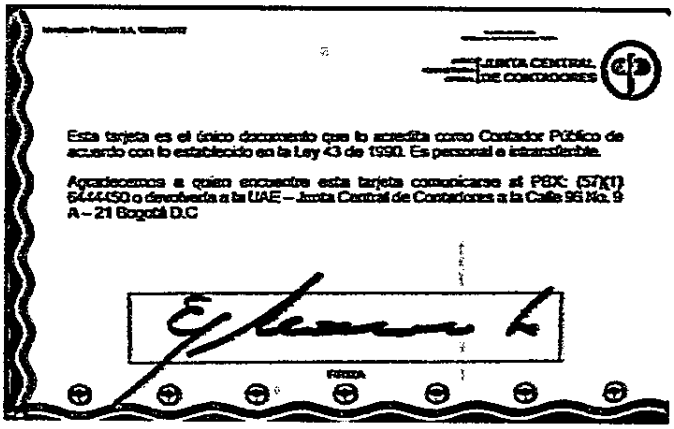


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.211.429
SEPULVEDA ROJAS

NOMBRES
ELIANA

FIRMA

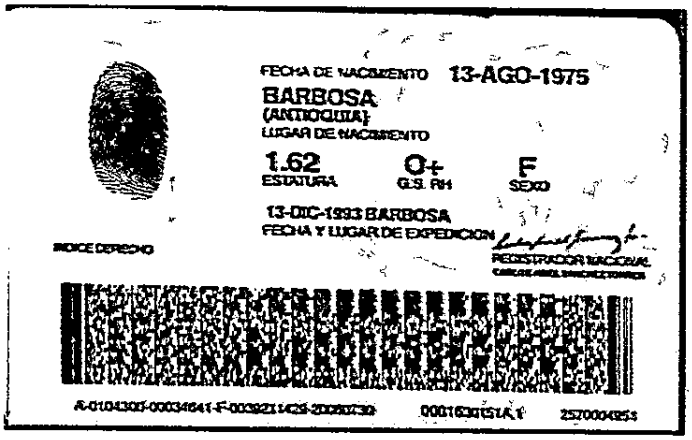


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradeceremos 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





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

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-0104305-00034641-F-0039211429-20080730 0001630151A 1 2570004951

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 16.076.681
RIVILLAS CASTAÑO

NOMBRES
FELIPE ALBERTO

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1983

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.69 | A+ | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

11-SEP-2001 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

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

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** | 01 | 08 | 2025 | A | 30 | 08 | 2025 |
| **¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?** | **SI** | ☐ | | **NO** | X | | |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN** | **TÉCNICA** | | | **FINANCIERO** | | | |
| | **26.87%** | | | **8.12%** | | | |

## 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:** | VEINTIOCHO MILLONES NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M.L ($28.093.306) |

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 01 al 30 de agosto 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 **JULIO - AGOSTO 2025,** y cuenta de cobro.

- **Porcentaje de ejecución física del contrato:** El contrato se ejecutó en un 26.87%.

**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 |
| JULIO AGOSTO | 79284881 | $855.500 | $2.964.400 | $106.900 | $846.300 | $9.600 | $4.782.700 |

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) |
|---|---|---|
| 02/09/2025 | AGOSTO 2025 | Eliana Sepúlveda Rojas<br>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 | 04/08/2025 | $8.493.306 | $96.039.694 | 8.12% |
| | | 2 | | $19.600.000 | $76.439.694 | 18.75% |

Se autoriza realizar el **SEGUNDO** pago por valor de **DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M.L ($19.600.000).**

**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 | $8.493.306 |
| Pago autorizado mes **AGOSTO 2025** | $19.600.000 |
| Porcentaje de ejecución financiera | 8.12% |

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 tres (03) días del mes de septiembre 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** | | **28,093,306.00** | | |
| 1 | 04/08/2025 | 8.12 | 8,493,306.00 | PARCIAL | 2025 | PAGADA |
| 2 | 03/09/2025 | 18.75 | 19,600,000.00 | PARCIAL | 2025 | VIGENTE |
| | | 26.87 | 28,093,306.00 | | | |

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:** contratf00
**Secuencia:** A
**Número de cuenta a debitar:** 65157742773

**Fecha:** 08-09-2025 **Hora:** 08:53:10
**Fecha de Generación:** 08-09-2025

**Fecha de envío del pago:** 05-09-2025
**Fecha para Procesar el pago:** 05-09-2025

**Impreso por:** ALEJA1054

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Total Registros del Lote:** 12 | **Registros Procesados:** 12 | **Registros Rechazados:** 0 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **Valor Total del Pago:** $45,442,820.00 | **Valor Registros Procesados:** $45,442,820.00 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25349108197 | Ahorros | 1035850963 | CRISTIAN D PALACIO | 2,156,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 65167046031 | Ahorros | 70136342 | DUBAN ALFONSO CARD | 2,254,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 37774855948 | Ahorros | 1035437354 | DANILO SALAZAR OSO | 2,456,860.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 65162425204 | Ahorros | 900361841 | BUEN SAMARITANO | 18,522,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 00000000114224751 | Ahorros | 70142637 | J CAMILO VALENCIA | 2,254,000.00 | BANCO DE BOGOTA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 05-09-2025 |
| 65179533426 | Ahorros | 1035230646 | Laura Isabel Sosa | 2,254,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 65126025194 | Ahorros | 70141697 | ALEJANDRO CATANO M | 2,254,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 65161302788 | Ahorros | 1037973714 | Aura Milena Gomez | 2,744,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 65133311526 | Ahorros | 39208718 | Rosalba de Jesus S | 2,058,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 36684521203 | Ahorros | 1035233676 | C ARTURO OSORIO GA | 3,117,980.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |
| 00000000344099536 | Ahorros | 1035224768 | J DAVID RESTREPO C | 3,117,980.00 | BANCO DE BOGOTA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 05-09-2025 |
| 65175593785 | Ahorros | 1035226405 | DAVID ALEJANDRO FL | 2,254,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 05-09-2025 |