# MUNICIPIO DE BARBOSA
## NIT 890980445-7
## COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-04028

Usuario Pago:
BECHAVAR
3790

**Fecha de Pago:** 06-10-2025 **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° HSAM691 Acta Parcial #:3 |
|---|---|
| PGNOR | |

**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 | 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 NUBIA ECHAVARRIA MORALES
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

BENEFICIARIO

M. 237-2025
RP #3
CT=
Secop=

# MUNICIPIO DE BARBOSA

**NIT 890980445-7**

Usuario Ordenó
JRAMIRE

## ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-3790

**Fecha/Estado**

**Comprobante:** 24 : 24.EGR.CONTRAT.SERVIC-PROFESIONALES-TECNICO 06/10/2025 **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° HSAM691 Acta Parcial #:3

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C1.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.

| | |
|---|---|
| **Nombre o 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 :** | **HSAM691** |
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **15:45:46-05:00** |
| **FECHA FIRMADO:** | **02/10/2025 15:46:02** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 02 | 10 | 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 SEPTIEMBRE DE 2025 | WSD | 1,00 | $19.600.000,00 | | | | 0,00 | $19.600.000,00 |

**Notas:**

**SON:** (diecinueve millones seiscientos mil pesos )
**CUFE:** 1c171a1f0abcc290ae0368040353001273a1aa8f6a64195c97168573ef676a6896b558962cbdb452d531fc204fcc9b51

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

**Firma Digital:** axmj5OLAekCsery1xnT7i+MZ5v09PMWk7px9am5l7AlqGbnFcMJd3P68RCKtMkoj
1CUCWNi2795HYyev81w/6Xhr8N6JOJX9drYx6fVNfC95dJYupZ
7wZinkQPI4U7HR 5c/LvjkdVakX/dm4LM57BSS6UQMXFClxE3ccRhMkNZmr1MHfeyQbuCdP7Ow62DYM punsdDpcfGMebloGNjbTGZHW5pZi7mAjDSs
5P5T3lvgP1ElOnfXMpdXw8B061iLR 2f1dkTYvCzwBXAhHJYqhQxT8a+4eqZoN7H9OADTiJ3tkVpY56WNivkMpeeyKbINU YBevLWFOR0oYuovNYMU5
0w==

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.**

OP-3790

| INFORME DE EJECUCIÓN PARCIAL 03<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 ($ 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** | 79862700 |

| 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 /BRIGADA DE SALUD 09 DE octubre.<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<br>ordenar 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 fisica.** | **Taller "LA NECESIDAD DE AMAR "**<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><br>• Importancia de mis capacidades a la 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>• Mi familia y mi yo interior<br><br>**Evidencia:** listado de asistencia y fotografía (anexo<br>**Taller : LA LUZ DE MI CORAZON.**<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 "UN CAMINO DE LA NOHE A LA OSCURIDAD" MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD** 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 "TU VIDA ES MI VIDA" 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 múltiples y variadas capacidades en el adulto mayor como son la | 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. | 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) 07/12/15/23/27 DE SEPTIEMBRE.**<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, asi como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Promueve habilidades cognitivas<br>• Aumenta la memoria<br>• Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y al | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | 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 motoras y de coordinación. | |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| | | • 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 instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.** | Cada adulto mayor tiene su propia ficha. | Anexo 9 |

| DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | | | |
|---|---|---|---|
| # | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO | EVIDENCIA |
| 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:** | **septiembre 01 a 30 de 2025.** |
| **VALOR DEL PERIODO:** | Diecinueve millones seiscientos mil **PESOS ($ 19.600.000) M/L** |

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

**SEPTIEMBRE 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 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** | |
| **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
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: Hipertenso
MEDICAMENTOS: Hidroclorotiazida, Captopril.
NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN:
Yadi Estella Garcia Vanegas
DIRECCION: Kra 48A Bolivariana 301 BARBOSA
TELEFONO: 406 52 90 - 311-792-4632

RESPONSABLE DIRECTOR

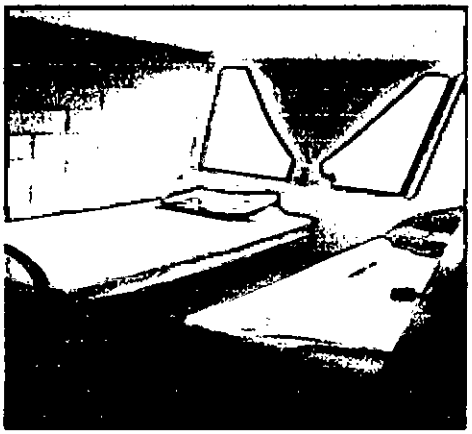
Kilometro 2 Via Concepción - Teléfono: 406 65 58 Nit. 900361541 -0
Barbosa - Antioquia

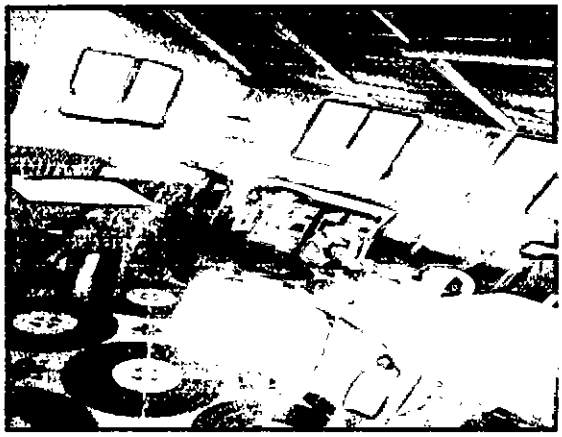
**Anexo 1.**

**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.







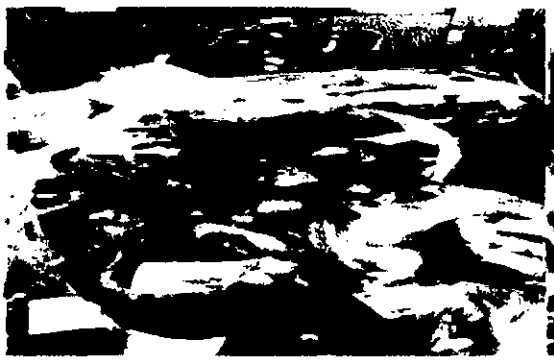
**Kit de Aseo**: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal



**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**

**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 /BRIGADA DE SALUD 09 DE OCTUBRE
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 "LA NECESIDAD DE AMAR "**
**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 : LA LUZ DE MI CORAZON.**
**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 "UN CAMINO DE LA NOHE A LA OSCURIDAD"**
**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 fotografia

**4.2 Actividades de dibujo "TU VIDA ES MI VIDA"**

**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) 07/12/15/23/27 DE SEPTIEMBRE.**

**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 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.

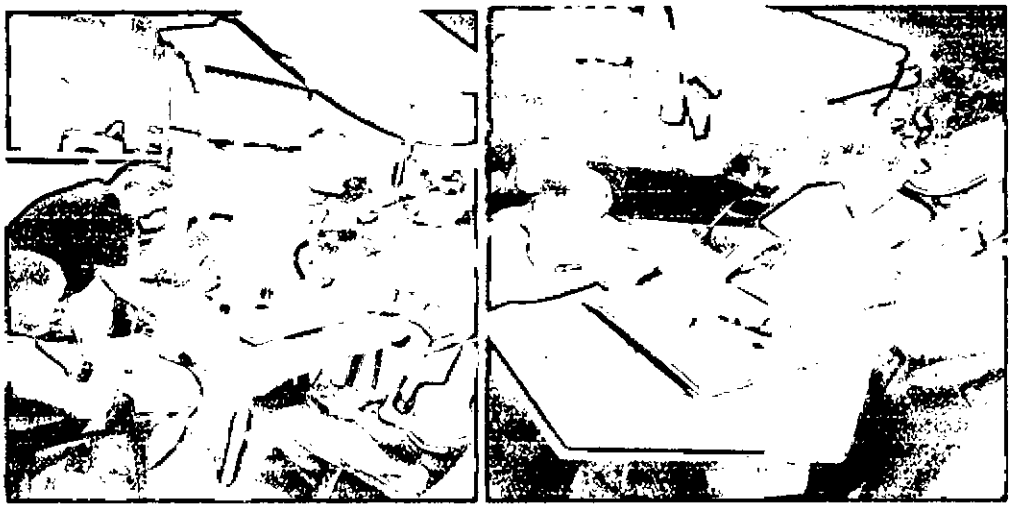
| |
|---|
| Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez.<br>En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor<br>**Logros de la Actividad:**<br>• Adelgazar.<br>• Desarrollar capacidades motoras y de coordinación.<br>• Quemar calorías de forma rápida (al menos 600).<br>• Mejora la circulación sanguinea 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. 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**

**OCTUBRE 06/18 Eucaristia.**

**OCTUBRE 02/07/12/16/26 Junio Terapia Fisica,**

**OCTUBRE 11/16/22/Trabajos Manuales y Gerontologicos**

**Anexo 8**





**Anexo 9**

**Impreso.**

**Anexo 12**

**Impreso.**

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

**Hno Felipe Alberto Rivillas C.**

**Representante Legal.**

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 | 09 | 2025 | A | 30 | 09 | 2025 |
| **¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?** | **SI** | | | **NO** | | **X** | |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN** | **TÉCNICA** | | | **FINANCIERO** | | | |
| | **45.62%** | | | **26.87%** | | | |

## 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:** | CUARENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M.L ($47.693.306) |

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 septiembre 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 **AGOSTO – SEPTIEMBRE 2025,** y cuenta de cobro.

- **Porcentaje de ejecución física del contrato:** El contrato se ejecutó en un 45.62%.

**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 |
| AGOSTO SEPTIEMBRE | 79862700 | $792.200 | $2.711.100 | $104.100 | $792.200 | $28.000 | $4.427.600 |

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) |
|---|---|---|
| 02/10/2025 | SEPTIEMBRE 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 | 03/09/2025 | $19.600.000 | $76.439.694 | 18.75% |
| | | 3 | | $19.600.000 | $56.839.694 | 18.75% |

Se autoriza realizar el **TERCER** 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 | $28.093.306 |
| Pago autorizado mes **SEPTIEMBRE 2025** | $19.600.000 |
| Porcentaje de ejecución financiera | 26.87% |

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 dos (02) días del mes de octubre 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

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepúlveda Rojas

Barbosa, Antioquia 02 de Octubre 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 Septiembre 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 6 7 6 A 5 3 0 1 0 1 B E A E D

**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** * * *

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

**65459-T**



ELIANA
SEPULVEDA ROJAS
C.C. 38214429
RES. INSCRIPCION 43 DEL 27/06/1989
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 72456

REPUBLICA DE COLOMBIA

42°

S ...AS

E...A



JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Este 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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 85 No. 9 A – 21 Bogotá D C

FIRMA



FECHA ... 13-AGO-1975

BARBOSA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ F
ESTATURA

13-DIC-1993 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-0104388-00004941 F 4000271 M29-20000730 0001630151A 1 2570004951

REPÚBLICA DE [illegible]
IDENTIFICACIÓN P[illegible]
CÉDULA DE [illegible]

NUIP 16.076.681
RIVILLAS CASTAÑO

[illegible]
FELIPE ALBERTO

[illegible]







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-0300150-01140690-M-0016076681-20200605 0070850906A 1 8500423379

enlace operativo

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-09-19, 08:08:22 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 79862700

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

**PAGADO 19/09/2025**

## 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 | IGE | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | 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 Mintrabajo | |
| C 1035153428 | YANETH MARIA GUERRA SIERROCAL | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 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 |
| C 1036237067 | VANESSA FERNANDA QUIROZ BEDOYA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (230201) PROTECCION | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (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 | $ 349.300 |
| C 1000537123 | GLORIA JANETH ORREGO CHAVERRA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (251001) COLPENSIONES | $ 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 | $ 387.000 |
| C 1063236744 | CARLOS ALBERTO MOSQUERA RENTERIA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 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 |
| C 16076681 | FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 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 |
| C 2925068 | GLORIA CECILIA MOLINA CARDONA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.700.000 | $ 272.000 | (EPS057) 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 |
| C 22630775 | MARTHA ELENA YEPEZ HERRERA | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.500.000 | $ 240.000 | (EPS040) SAVIA SALUD | $ 1.500.000 | $ 60.000 | 0,522 | $ 1.500.000 | $ 7.800 | (CCF04) COMFAMA | $ 1.500.000 | $ 60.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 367.800 |
| C 24941847 | SOR CELINA MONSALVE RAMIREZ | 01 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 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 |
| C 1037991[illegible] | OLGA DE JESUS MARIN LONDOÑO | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (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 | $ 349.300 |
| C 29466412 | SORELLY DE JESUS VALENCIA AGUDELO | 01 | 01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (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 | $ 349.300 |
| C 39211535 | ROSAURA ARANGO LOPEZ | 01 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (230301) COLFONDOS | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS002) SALUD TOTAL 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 |
| C 71073897 | JOSE ORLANDO ARIAS CASTAÑEDA | 01 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | (NN-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 |
| C 8321866 | PEDRO [illegible] MAZABEL | 01 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | (NN-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, Lines 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

| IRC 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 16.942.500 | $ 19.789.500 | $ 19.789.500 | $ 19.789.500 | $ 2.711.100 | $ 792.200 | $ 104.100 | $ 792.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 4.399.600 | $ 28.000 | $ 4.427.600 |

Bancolombia



# Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

19 Sep 2025 07:57:46
**NIT: 900361841**
Usuario: FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO

## Pago exitoso

CUS 1788361760

Comercio
**ENLACE OPERATIVO S.A.**

Referencia 1
**172.29.10.57**

Fecha
**19 Sep 2025 07:57:46**

Referencia 2
**NI**

Número de factura
**79862700**

Referencia 3
**900361841**

Descripción del pago
**Pago de Seguridad Social**

Valor del Pago
**$4.427.600**

Número de comprobante
**TR0756091760**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia**
****** 5204**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# 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** | **47,693,306.00** | | |
| 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 | PAGADA |
| 3 | 02/10/2025 | 18.75 | 19,600,000.00 | PARCIAL | 2025 | VIGENTE |
| | | 45.62 | 47,693,306.00 | | | |

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:** pagosf008o
**Secuencia:** G
**Número de cuenta a debitar:** 65157742773

**Fecha:** 07-10-2025 **Hora:** 08:09:54
**Fecha de Generación:** 07-10-2025

**Fecha de envío del pago:** 06-10-2025
**Fecha para Procesar el pago:** 06-10-2025

**Impreso por:** ALEJA1054

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Total Registros del Lote:** 7 | **Registros Procesados:** 7 | **Registros Rechazados:** 0 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **Valor Total del Pago:** $35,963,756.00 | **Valor Registros Procesados:** $35,963,756.00 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65187055305 | Ahorros | 890980105 | FUND SN PEDRO CLAV | 6,173,912.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 25349108197 | Ahorros | 1035850963 | CRISTIAN D PALACIO | 2,156,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 65162425204 | Ahorros | 900361841 | BUEN SAMARITANO | 18,522,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 65180504804 | Ahorros | 1020488501 | Karen Julieth Ospi | 2,456,860.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 65167046031 | Ahorros | 70136342 | DUBAN ALFONSO CARD | 2,254,000.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 37774855948 | Ahorros | 1035437354 | DANILO SALAZAR OSO | 2,456,860.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |
| 01900049206 | Ahorros | 71224139 | Anderson Lenis Vas | 1,944,124.00 | BANCOLOMBIA | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA | 06-10-2025 |