Barbosa, 2 de enero de 2026.

Señor
MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
Secretario de Participación Ciudadana e Inclusión Social
Alcaldía

Asunto: Propuesta técnica y económica para la prestación de servicios gerontológicos para adultos mayores institucionalizados.

Cordial Saludo.

Para mí, Felipe Alberto Rivillas Castaño con c.c. 16.076.681 de Manizales Caldas y en calidad de representante legal de la fundación HOGAR EL BUEN SAMARITANO, Nit 900361841 es grato poner a su disposición los servicios técnicos y profesionales de la Fundación y un acompañamiento presencial y constante en la entidad. Los adultos mayores que acuden a la Fundación Hogar El Buen Samaritano, son en su mayoría pertenecientes a los estratos I y II del Sisben, población carente de todo tipo de ayuda y vulnerables en todos los aspectos por encontrarse totalmente desprotegidos de su familia y de la sociedad que llegan en condición de abandono, con problemas de salud,psicológicos y espiritual, en muchas ocasiones sin un referente familiar que les puedatender la mano, además de los problemas que el hecho de envejecer trae consigo.

La Fundación Hogar El Buen Samaritano les ofrece la oportunidad de tener un hogardigno donde pueda culminar su ciclo de vida en una condición humana y digna.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y JURÍDICA DE LA PROPUESTA

La Carta Política establece como fin esencial del Estado garantizar la efectividad de los principios, servir a la comunidad, y garantizar la efectividad de los derechos y deberes consagrados en la Constitución, autoridades territoriales tienen la obligación de asegurar el cumplimiento de los principios, valores y derechos constitucionales.

Los Municipios determinarán con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades, dando cumplimiento al principio de eficacia, así mismo deberán optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos, definir una organización administrativa racional que les permita cumplir de manera adecuada las funciones y servicio a su cargo aplicando el principio de eficiencia.

- Los fines del Estado se encuentra estipulados en el Artículo 2° de la Constitución Política de Colombia el cual dispone: "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectany en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra,

Scanned with CamScanner

bienes, creencias, y demás derechos y libertades,y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares".

OBJETIVO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A 13 ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS, EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD, ABANDONO Y/O CALLE

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS PARA ADULTOS MAYORES FUNCIONALES

1. Alojamiento, debe contener cama independiente, colchoneta y su respectiva ropa de cama limpia en óptimas condiciones que les permitan descanso y comodidad, bajo un ambiente digno, iluminado y seguro.
2. Dotación de implementos de aseo como jabón de baño, champo, desodorante, pasta dental, cepillo de dientes, talco para pies, papel higiénico y cremas hidrantes para el cuerpo
3. Alimentación con orientación de minuta avalada por nutricionista
4. Servicio de lavandería con todos los protocolos de salubridad
5. Actividades sociales y de comunidad, celebración de fechas especiales como cumpleaños, día de la madre, del padre, día de amor y amistad, navidad entre otras.
6. Cubrimiento de gasto de transporte a cita médica, exámenes, tratamientos y/ o reclamación de medicación.
7. Asistencia y promoción de la salud como cuidados primarios, administración de medicamentos según prescripción médica para cada adulto mayor,
8. Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como: medicina general de acuerdo a su estado de salud. Citas de control trimestral de prevención y promoción de la salud según las comorbilidades de cada adulto mayor
9. Valoración Nutricional: Se realizará acorde a comorbilidades con revisión de estas 3 veces al año.
10. Talleres formativos mensuales de crecimiento personal en donde se trabajarán temas de envejecimiento y vejez, teniendo en cuenta las capacidades de las personas que presentan discapacidad cognitiva y física.
11. Actividades de Promoción de estilos de vida soluble y envejecimiento
12. Actividades deportivas y físicas ejercicios para el trabajo de la motricidad gruesa acorde a la edad de cada adulto mayor, aeróbicos, gimnasia rítmica, caminatas.
13. Actividades Cognitivas: que consiste en trabajar ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo como Domino, cartas, lotería, Bingo, crucigramas, parques etc.
14. Actividades terapia ocupacional que consiste en aprender un oficio o manualidad para fortalecer la autonomía en ellos como: Pintar colorear, rasga, pegar, punteado y/o Manualidades
15. Actividades y participación en la formación y fortalecimiento espiritual respetando las creencias religiosas de cada una de las personas mayores
16. Actividades de integración, socialización y fortalecimiento de las redes de apoyo
17. Elaboración mensual del cronograma de trabajo con los adultos institucionalizados
18. Atención personalizada de enfermería diurna y nocturna en cuidados del adulto mayor en situación de abandono y en calle, que requiera de otros cuidados por cualquier tipo de adicción
19. Elaboración de las Valoraciones Integrales según lo establecido 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 en el anciano.

Scanned with CamScanner

20. Presentación del plan gerontológico institucional actualizado con el plan acción institucional y el plan de gestión del riesgo.
21. 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.
22. Presentar los avances de cada usuario atendido en su proceso de atención a través de un cuadro de Excel donde se encuentre registrado la caracterización de cada uno de ellos.
23. Cubrir los gastos exequibles de los Adultos Mayores Institucionalizados.
24. Cumplir con los protocolos y medidas de bioseguridad vigentes y esquema de vacunación para el correcto funcionamiento del CBA y garantizar la seguridad del personal de trabajo y los usuarios institucionalizados.
25. Presentar informe mensual; según formatos municipales, sobre las actividades realizadas al supervisor designado, con el fin de ejercer el deber de la revisión consagrado en la ley (Art.4 de la Ley 80 de 1993). Los días 30 de cada mes.
26. Presentar constancia mensual de los respectivos pagos en Salud y Pensiones, de los meses que son objeto del presente contrato; requisito indispensable para efectuar los pagos pactados.
27. Y las demás obligaciones afines y conexas al objeto contractual que se desprendan de la prestación de los servicios del presente contrato según la normatividad para el funcionamiento de los centros de bienestar al anciano.
28. Presentar por única vez cada que ingrese un adulto mayor una carpeta que contenga datos básicos del adulto y evaluación de ingreso. Igualmente cada mes en informe separado para el programa del Adulto Mayor un informe detallado de los servicios más relevantes ofrecidos por adulto y enviarlo a email Mauricio.cuartas@barbosa.gov.co y julio.zuluaga@babrdsa.gov.co
29. Relacionar los sitios, locales comerciales o industriales donde se adquiere la proteína (carnes rojas y blancas) independientemente si son compradas o donaciones y así mismo relacionar con registro fotográfico la cadena de frio

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EN CONDICIONES DE CUIDADO EN CAMA

1. Evaluación de ingreso al Centro por gerontología (evitar la institucionalización innecesaria).
2. Alojamiento (Infraestructura acorde a la normatividad y estándares de calidad)
3. Alimentación bajo minuta nutricional elaborada por nutricionista y acorde a las patologías de cada persona adulta mayo
4. Servicio de lavandería con todos los protocolos
5. Contar con la dotación necesaria en cada uno de los servicios ofrecidos
6. Evaluaciones y seguimientos gerontológicos y psicosocial Evaluación de la autonomía y seguimiento, evaluación y seguimiento de las diferentes habilidades e intereses en todas las esferas del adulto mayor
7. Asistencia integral: Asistencia y cuidado, atención de enfermería las 24 horas del día, suministro de medicamentos.
8. Atención de enfermería a personas adultas mayores que incluye desde todas las medidas higiénicas, cambios posturales hasta todos los protocolos para el manejo de pacientes postrados en cama.
9. Cambio de pañales de acuerdo a necesidad del adulto mayor.
10. Atención Psicológica evaluación cognitiva y su seguimiento. Atención, promoción y prevención en salud mental que respondan a las necesidades de los adultos mayores e involucren a su grupo familiar.
11. Atención espiritual
12. Atención gerontológica: Desarrollo de actividades grupales e individuales, talleres, capacitaciones, actividades educativas, seguimientos y remisiones a otros profesionales que considere pertinente. Realizar intervención con las familias, personal que labora en el Centro y personas voluntarias
13. Desarrollo de actividades de terapia física según la necesidad de cada adulto mayor (Fisioterapia), es diferente a la actividad física.

Scanned with CamScanner

14. Desarrollar actividades ocupacionales
15. Desarrollar actividades de mantenimiento físico, lúdicas y recreativas por personal idóneo en actividades deportivas.
16. Desarrollo de actividades culturales
17. Cubrir los gastos exequibles de los Adultos Mayores institucionalizados
18. Manejo adecuado de adultos mayores postrados que requieren visita médica mensual para su valoración general, terapia física y respiratoria.
19. Otras actividades que contemple el Municipio que deberá el Centro brindar a los adultos mayores remitidos por el ente territorial

Los adultos mayores que se serán atendidos de manera integral por la Fundación Hogar el Buen Samaritano se relación a continuación:

Nro	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FECHA DE NACIMIENTO	Valor de la atención mensual
1	Margarita Maria Galeano	1.035.226.384	06/10/1956	$1.500.000
2	Maria Edilma Orrego	39.210.881	07/11/1960	$1.500.000
3	William Alberto Tejada	70.135. 187	19/05/1965	$1.500.000
4	Maria Graciela Morales	21.546.552	25/02/1931	$1.500.000
5	Hugo Ospina			$1.500.000
6	Leonardo De Jesús García	3.404.700	27/01/1939	$1.500.000
7	Juan Guillermo Vanegas	70.130.158	10/06/1953	$1.500.000
8	Olga Margarita Duque	43.922.585	05/031960	$1.500.000
9	Luis Eduardo Pérez Cera	71.599.521	16/05/1960	$1.500.000
10	Alejandro Osorno	3.333.945	12/11/1960	$1.500.000
11	Gerardo Moreno	2.459.639	14/01/1951	$1.500.000
12	Jesús Antonio Henao Sánchez	3.398.954	30/04/1948	2.900.000
13	Otro indeterminado			1.500.000

Scanned with CamScanner

NOTA:

1. El señor Hugo Ospina habitante de calle no posee ni cedula y no recuerda su fecha de nacimiento pero en conversaciones con personas que lo conocen manifiestan que tiene una edad cercana a los 65 años. Igualmente al señor Hugo Ospina hay que restablecerle sus derechos a tener una identidad.

   En Colombia, el derecho a la identificación, se materializa a través de la cédula de ciudadanía, este es un **derecho fundamental que garantiza la existencia jurídica y la personalidad de un individuo** La cédula es el documento público que acredita la nacionalidad y edad, siendo esencial para trámites y en especial los de salud que requiere el señor Ospina y de la participación ciudadana. Es por ello que se hará el trámite respectivo ante la Registraduría Municipal del Estado Civil.

2. En relación al señor Jesús Antonio Henao Sánchez este adulto mayor tiene un costo de atención mensual de $2.900.000 por sus condiciones de salud mental, de dependencia y demás patologías en la que se encuentra. Su valoración médica mensual determinará su evolución en lo relativo a su salud y de certificarse mejoría en su estado actual el valor mensual de su atención integral pasará del valor actual de $2.900.000 al de $1.500.000 como los demás adultos mayores.

3. El otro indeterminado es un cupo que se tendrá de manera permanente por si en algún momento de la ejecución del contrato se requiere para algún adulto mayor que lo requiera sin necesidad de realizar otro contrato por esa sola persona.

   Es de anotar que la facturación mensual se hará a razón de los adultos mayores atendidos efectivamente durante el lapso del mes facturado, anexando al informe las evidencias respectivas.

Costo de la atención integral de los adultos mayores institucionalizados

Adultos atendidos	Valor unitario	Valor mes	Valor total del contrato 6 meses
12 adultos	$1.500.000	$18.000.000	$108.000.000
1 adulto	$2.900.000	$2.900.000	$17.400.000
Total			$125.400.000

Esta propuesta técnica y económica tiene vigencia de un mes contado a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente,

FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
C.C. 16.076.681
Dirección: KM2 vía concepción Tel:
321 728 7124
Dirección electrónica: fundacionhbgsamaritano823@gmail.com

Scanned with CamScanner





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

ÍNDICE DERECHO

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

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: Fundacion Hogar El Buen Samaritano

SIGLA:

NIT No. 900361841-0

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [X] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

CLASE: [ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: Colombia | DEPARTAMENTO: Antioquia

MUNICIPIO: Barbosa | DIRECCIÓN: Km 2 Via Concepcion

TELÉFONOS: 3217287124 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 Atencion adulto mayor	2
3	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
Alcaldia Barbosa				27/12/23	
Alcaldia Caracoli				31/12/21	16.200.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: Rivillas | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): Castaño | NOMBRES: Felipe Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: 16077681 | ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [ ] Apoderado [X] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: [signature] | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 9/01/26

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rivillas	Castaño	Felipe Alberto

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16076681

SEXO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 11 MES 09 AÑO 1983

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CALDAS

MUNICIPIO: MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: km2 via concepcion

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: BARBOSA

TELÉFONO: 4088075 EMAIL: fundacionhbsamaritano826@gmail.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4 IDIOMAS

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO BARBOSA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3217287124	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	03	Año	2010	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR - REPRESENTANTE	DEPENDENCIA CUIDADO DEL ADULTO MAYOR						DIRECCIÓN KM 2 VIA CONCEPCION					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO						CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO						DIRECCIÓN					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	-1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150369735

(415)7707212489984(8020) 000014115036973 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
KM 2 VIA CONCEPCION

42. Correo electrónico fundacionhbsamaritano826@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 4 0 6 6 3 5 2	3 2 1 7 2 8 7 1 2 4

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4	7	1 4	1 6	4 2	5 2	5 5																			

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

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

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

984. Nombre RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141150369735

(415)7707212489984(8020) 000014115036973 5

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

Caracteristicas y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 0	
73. Fecha	2 0 1 0 0 5 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 6 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 2 4 9 7 2 2	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 7 9	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 0 0 5 1 0
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 8 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141150369735

(415)7707212489984(8020) 000014115036973 5

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 3 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 6 0 7 6 6 8 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RIVILLAS	CASTAÑO	FELIPE	ALBERTO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 2 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 0 1 3 4 7 2 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARISMENDY	ORREGO	HERNAN	DARIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141150369735

(415)7707212489984(8020) 000014115036973 5

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 2 1 1 4 2 9		6 5 4 5 9 - T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
SEPULVEDA	ROJAS	ELIANA	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 0 0 5 1 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ANEXO No. 12

CERTIFICACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTOS DE INTERES.

Barbosa, 03 de enero de 2026

Señores

MUNICIPIO DE BARBOSA.

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Barbosa, a los 03 días del mes de enero de 2026.

FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
c.c. 16.076.681

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Revisor Fiscal cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por Representante Legal.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287338485

PIB
10:25:10

Bogotá DC, 02 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 16076681:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287340636

PIB
10:36:40

Bogotá DC, 02 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO identificado(a) con NIT número 9003618410:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de enero de 2026, a las 10:07:45, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9003618410
Código de Verificación	900361841026010210074[illegible]

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de enero de 2026, a las 10:06:41, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	16076681
Código de Verificación	1607668126010210064O

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralcr Delegado

Generó: WEB

PAZ Y SALVO MUNICIPAL PREDIAL PROVISIONAL (#: 1)

Documento #: 202600000002

Destino del Documento: CONTRATACION - Vigencia Hasta: 04/Feb/2026

La oficina de Impuestos Municipales certidica que las personas que a continuacion se relacionan se encuentran a PAZ y SALVO por concepto de IMPUESTO PREDIAL UNIFICADO Y ALUMBRADO PUBLICO, unicamente por este predi

05-Jan-2026 09:16:23

User:VCARDENA

Cédula - NIT: 900361841 **Nombre:** FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

79-1-01-004-004-00023-001-00006 Ficha: 71111 Matric: 67510 Dir: CL 17 N 10 19 A 202 Pagó: 2025-04 # Prop: 1 Proind: 100%.(FIN)
N.U.P.: 05-079-01-00-00-04-0004-0023-9-01-02-0006.(FIN)
--> Año: 2026, A.T:0, A.T.C:15, A.T.P:0, A.C:46, A.C.C:0, Desplazado:NO, (D.E:01=100%).(FIN)
--> Año: 2026, V.T:$5,860,532, V.T.C:$0, V.C:$84,877,468, V.C.C:$0, Avalúo Total: $90,738,000, Avalúo Derecho: $90,738,000.(FIN)
79-2-01-000-008-00150-000-00000 Ficha: 3006536 Matric: 32424 Dir: ALBERGUE HOMBRES HERMANOS Pagó: 2023-04 # Prop: 1 Proind: 100%.(FIN)
N.U.P.: 05-079-00-01-00-00-0008-0150-0-00-00-0000.(FIN)
--> Año: 2026, A.T:16243, A.T.C:0, A.T.P:0, A.C:851.95, A.C.C:0, Desplazado:NO, (D.E:24=100%) Estrato:2:BAJO.(FIN)
--> Año: 2026, V.T:$23,309,921, V.T.C:$0, V.C:$677,271,079, V.C.C:$0, Avalúo Total: $700,581,000, Avalúo Derecho: $700,581,000.(FIN)

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

--> SE REGISTRARON 1 ESTABLECIMIENTOS NO EXIGIDOS PARA REPORTARSE EN ESTE DOCUMENTO(FIN) <---

CONTRIB. DE VALORIZACION Y SUS CONCEPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS PENDIENTES POR VALORIZACION

ACUERDOS DE PAGO

--> SE REGISTRARON 2 ACUERDOS DE PAGO NO EXIGIDOS PARA REPORTARSE EN ESTE DOCUMENTO(FIN) <---

CREDITOS DE VIVIENDA, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE SALDOS PENDIENTES POR CREDITOS DE VIVIENDA

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - RESTRICC. DE LOS CLIENTES

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

FIN

(415)7709998008748(8020)202600000002(3900)0000000000(96)20260204

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Comú

Areas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

Firma:
Cédula: 3919021

ALCALDÍA DE BARBOSA
Secretaria de Hacienda
05 ENE 2026
TESORERÍA MUNICIPAL

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 02/01/2026 - 10:53:06 AM

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

Recibo No.: 0029316434 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkdluccdGelddNpG

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÀNIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
Sigla:	No reportó
Nit:	900361841-0
Domicilio principal:	BARBOSA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

INSCRIPCION

Inscripción No.:	21-012497-22
Fecha inscripción:	04 de Junio de 2010
Último año renovado:	2025
Fecha de renovación:	04 de Abril de 2025
Grupo NIIF:	GRUPO III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	KM 2 VIA CONCEPCION
Municipio:	BARBOSA, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico:	rivillasfelipe2@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3217287124
Teléfono comercial 2:	4066332
Teléfono comercial 3:	No reportó
Página web:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	KM 2 VIA CONCEPCION
Municipio:	BARBOSA, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación:	rivillasfelipe2@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	3217287124
Teléfono para notificación 2:	4066332
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona jurídica FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Que por Acta, de mayo 10 de 2010, de la Asamblea de Asociados, registrada en esta Camara de Comercio en junio 04 de 2010, en el libro 1, bajo el número 2134, se constituyó una entidad sin ánimo de lucro denominada:

FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL

GOBERNACION DE ANTIOQUIA

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La Fundación, Se constituye como un instrumento de promoción, orientación de actividades para el bienestar de las personas que viven en condiciones de marginamiento socio-económico y psico-afectivo, especialmente consumidores de sustancia psico-activas, mujeres cabezas de hogar. C.B.A (Centro del bienestar del adulto mayor), niños y niñas y adolescentes con problema de violencia intrafamiliar. Que han sido abandonados y limitados con el fin de promocional un a mejor calidad de vida suministrándole una mínima protección en particular, alojamiento, salud, vestuario, recreación y haciendo que en lo posible ellos mismos se constituyan n factores determinantes de su propio bienestar. En desarrollo y en concordia con su objeto social. Podrá realizar distintas actividades culturales, científicas, educativas, recreativas o deportivas promover y estimular en distintas formas la participación y la solidaridad comunitaria, la recreación y/o fortalecimiento de entidades con un similar objeto social, la capacitación laboral de personas de los sectores más desamparados, la obtención de recursos tanto físico como humano que garantice la realización de programas en beneficio de las personas antes enunciadas. Realizaran gestiones ante autoridades gubernamentales y no gubernamentales y que tenientes a lograr seguridad social para dichas personas. Así mismo atreves de sus

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

administradores podrán realizar los actos y celebrar los contactos de naturaleza civil, laboral, comercial y/o administrativa, que sea necesaria directa o indirectamente relacionados con el cabal cumplimiento de dicho objeto o con los deberes.

PATRIMONIO

$84.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la Fundación estará a cargo del Director General. En sus ausencias, faltas temporales, inhabilidades e incompatibilidades será reemplazado por el representante legal suplente cargo que ostentará el Presidente de la Junta Directiva con las mismas atribuciones y limitaciones y la representación legal y en aquellos casos que relacionen a la fundación con el Director General.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Además de las funciones que por Ley y Naturaleza le corresponde como representante legal, el Director General tendrá las siguientes:

- Representar judicial y extrajudicialmente a la fundación para lo cual podrá nombrar los apoderados generales y especiales que estime necesarios.

- Celebrar los contratos y actos nècesarios para la buena marcha de la fundación sin más limitaciones que las que le imponen estos estatutos y conforme a las directrices de la Junta Directiva.

- El Director General no necesitará autorización de la Junta Directiva, para celebrar contratos o actos que tengan por objeto o finalidad el desarrollo de su objeto social como Centro del Bienestar del Adulto mayor (CBA).

- No obstante, las atribuciones de la Junta Directiva para autorizar contratos y actos jurídicos del Director General, este tiene facultades ilimitadas para transar en cuentas de depósito de entidades financieras vigiladas por la Superfinanciera.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

- Dirigir la administración de la Fundación para el cumplimiento de los objetivos y fines que establecen los estatutos conforme a las directrices que le imponga la Junta Directiva.

- Elaborar un plan de gestión anual y un presupuesto el cual presentará a la Junta Directiva a quien le hará seguimiento y evaluación periódicas.

- Actuar como secretario en las sesiones de la Junta Directiva a la cual asistirá con derecho a voz.

- Integrar junto al Director Administrativo, Director Técnico y Director de Comunicaciones los comités de trabajo que sean necesario establecer para la buena marcha de la Fundación.

- Convocar a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Junta Directiva.

- Proveer el personal para cubrir la planta de cargos existentes, particularmente al Director Administrativo que ostentará la calidad de representante legal suplente, y solicitar a la Junta Directiva la creación de los cargos que considere necesarios.

- Las demás que le sean asignadas por la Junta Directiva.

LIMITACIONES:

Que entre las funciones de la Junta Directiva, está la de:

Autorizar al Director General la celebración de los siguientes contratos y/o actos jurídicos:

- Los que superen los 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Extracto de Acta No.02 del 21 de febrero de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de marzo de 2023, con el No.619 del Libro I, se designó a:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO	C.C. 16.076.681
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	HERNAN DARIO ARISMENDY ORREGO	C.C. 70.134.728

JUNTA DIRECTIVA

Por Extracto de Acta No.02 del 21 de febrero de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de marzo de 2023, con el No.618 del Libro I, se designó a:

PERMANENTES

NOMBRE	IDENTIFICACION
HERNAN DARIO ARISMENDY ORREGO	C.C. 70.134.728
ANA JUDITH ROJAS SANCHEZ	C.C. 21.522.788
CLAUDIA PATRICIA TORO BUSTAMANTE	C.C. 39.211.596
MARIA NELLY VELASQUEZ TABARES	C.C. 21.522.344

REVISOR FISCAL

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	ELIANA SEPULVEDA ROJAS DESIGNACION	39.211.429

Por Acta, de mayo 10 de 2010, de la Asamblea de Asociados, registrada en esta Camara de Comercio en junio 04 de 2010, en el libro 1, bajo el número 2134.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la entidad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
E.A. No.02 del 21/02/2023 Asamblea	617 16/03/2023 del L. I

Recibo No.: 0029316434 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkdluccdGelddNpG

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 8730
Actividad secundaria código CIIU: 9329
Otras actividades código CIIU: 9499

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $434,258,796.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 9499

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Recibo No.: 0029316434 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: kkdluccdGelddNpG

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2026 10:38:13 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **16076681** y Nombre: **FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131581433** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2026 10:21:41 a. m. para - **NIT, sin digito de verificación:** Nº. **900361841**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131579246** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:05:08 horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **16076681,** Apellidos y Nombres **RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia de barbosa**, con NIT **890980445-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 16076681 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 02/01/2026 11:57 AM

Código Verificación: **BTG31WAPVX**

Válida hasta: **02/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-09 10:14

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FELIPE	ALBERTO	RIVILLAS	CASTAÑO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	16076681

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ABEJORRAL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BARBOSA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE BARBOSA - ANTIOQUIA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BARBOSA

Dirección	["Calle 15 No 14-48"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3 DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1 INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepúlveda Rojas

Barbosa, Antioquia 05 Enero de 2026

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 diciembre 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

65459-T



ELIANA
SEPULVEDA ROJAS
C.C. 39211429
RES. INSCRIPCION 43 DEL 27/06/1999
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 72456

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 39.211.429
SEPULVEDA ROJAS

APELLIDOS
ELIANA
NOMBRES



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | 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

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

FIRMA



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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1FAF911C056D20A6

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 27 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

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

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría General

20240300585 32

Medellín, 29/02/2024

VALIDACIÓN DE REQUISITOS PARA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO – ESAL

NOMBRE DE LA ENTIDAD	Fundación Hogar el Buen Samaritano
NIT DE LA ENTIDAD	900361841-0
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Felipe Alberto Rivillas Castaño
CÉDULA DE CIUDADANÍA	16.076.681
CORREO ELECTRÓNICO	rivillasfelipe2@gmail.com, fundacionhbsamaritano826@gmail.com
TELÉFONO	3155654025
DIRECCIÓN	Km 2 Vía Concepción
MUNICIPIO	Barbosa- Antioquia
NÚMERO/FECHA RADICADO SOLICITUD	2024010088621 del 27 de Febrero del 2024

ASUNTO: Respuesta a solicitud de expedición del CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO.

De acuerdo a lo estipulado en la Circular No.2023090000018 del 12 de enero de 2023 y las normas vigentes sobre la materia, dejo constancia que se efectuó la revisión de la documentación aportada mediante los radicados: N°2024010088621 del 27 de Febrero del 2024, 2023010185102, 2023010185103 y 2023010185104 del 2 de mayo de 2023. Se concluye que la documentación administrativa, financiera y contable con corte al 31 de diciembre de 2022, **CUMPLE** los requisitos exigidos para la expedición del CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO, tal como se detalla a continuación:

REQUISITOS	SI	NO
Certificado de existencia y representación legal.	✓	
Copia de los últimos estatutos registrados en la Cámara de Comercio con sus respectivas reformas incluyendo las actas de aprobación de las mismas.	✓	
Certificado o constancia de registro del libro de actas y del libro de asociados.	✓	
Copia completa del RUT con las responsabilidades que le competen incluyendo la No.42	✓	
Proyecto del presupuesto anual de la entidad para la vigencia	✓	
Estados financieros bajo normas NIIF, suscritos por el Representante Legal y el Contador Público que los elaboraron y el Revisor Fiscal si existiere	✓	
Notas o revelaciones a los Estados Financieros que incluyan un resumen de las políticas contables significativas con indicación del grupo NIIF al cual se acoge.	✓	

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría General

2024030058532

Medellín, 29/02/2024

REQUISITOS	SI	NO
Certificación de los Estados Financieros.	✓	
Dictamen del Revisor Fiscal	✓	
Certificado de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios del contador público que preparó los estados financieros y del revisor fiscal que elaboró el dictamen	✓	
Informe de Gestión al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior presentado ante el órgano competente.	✓	
Copia del Acta del órgano competente en la que conste la aprobación por separado de los estados financieros, informe de gestión y la destinación de excedentes, debidamente diligenciada en el libro de actas registrado para tal efecto.	✓	
Proyecto de destinación de excedentes presentado ante el órgano competente.	✓	

CONCLUSIÓN:

La documentación aportada por la entidad Sin Ánimo de Lucro-ESAL estuvo acorde a las normas que rigen la materia.

El presente documento expresa el resultado de la revisión y análisis de la documentación administrativa, financiera y contable aportada por la entidad y no constituye el certificado de cumplimiento normativo; éste será enviado por medios electrónicos con la firma del director a la mayor brevedad posible.

SERGIO HERNAN VELEZ ARANGO
Profesional Especializado
Dirección de Asesoría Legal y de Control
Secretaría General
sergiohernan.velez@antioquia.gov.co
gestiondocumental@antioquia.gov.co
Teléfono: 383 9036
Proyectó: vmz

COMUNIDAD HERMANOS DEL BUEN SAMARITANO



Hermano

FRAY FELIPE ALBERTO RIVILLAS C.

C.C. 16.076.681 Rh: A+

RELIGIOSO PROFESO

La Comunidad de los Hermanos del Buen Samaritano somos un grupo de Hermanos consagrados al servicio de los ancianos abandonados y por ende de los indigentes.

Por lo tanto rogamos a las autoridades prestar toda clase de ayuda cuando el portador de este carné así lo requiera.

Jhon Jairo Roldan

Fray Jhon Jairo Roldan
SUPERIOR GENERAL

Expedido: Enero de 2009

[redacted]

Calle 14 No. 28A-24 Tels: 231 22 90 - 231 24 37 Tulua Valle

Scanned with CamScanner

LA SECRETARIA PRIVADA Y DE GESTIÓN ,
DE GABINETE DEL MUNIICPIO DE BARBOSA
CON NIT. 890.980.445-7

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2026 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato: 287 **Nùmero Contrato:** CO.307

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.

Contratista FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

Nit Contratista: 900361841

Supervisor: 70137664 CUARTAS AGUDELO MAURICIO DE JESUS

Dependencia: 200.110 SECRETARÍA JURÍDICA

Valor del Contrato 6,000,000.00

Valor Adiciones .00 **Fecha Adición:**

Valor Total Contrato 6,000,000.00

Fecha Inicio Contrato: 25/09/2025

Fecha Fin Contrato: 23/11/2025

Fecha Liquidación: 03/12/2025

Plazo de ejecución: 60 **Dias**

Multas o Sanciones:

Clasificación RUT:

Actividad:

Auxiliar Administrativa

LA SECRETARIA PRIVADA Y DE GESTIÓN ,
DE GABINETE DEL MUNIICPIO DE BARBOSA
CON NIT. 890.980.445-7

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2026 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	203	**Nùmero Contrato:**	CO.214
Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.		
Contratista	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO		
Nit Contratista:	900361841		
Supervisor:	70137664	CUARTAS AGUDELO MAURICIO DE JESUS	
Dependencia:	200.160	SECRETARÍA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIA	
Valor del Contrato	4,500,000.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	4,500,000.00		
Fecha Inicio Contrato:	19/06/2025		
Fecha Fin Contrato:	02/08/2025		
Fecha Liquidación:	04/08/2025		
Plazo de ejecución:	45 **Dias**		
Multas o Sanciones:			
Clasificación RUT:			
Actividad:			

Auxiliar Administrativa

LA SECRETARIA PRIVADA Y DE GESTIÓN ,
DE GABINETE DEL MUNIICPIO DE BARBOSA
CON NIT. 890.980.445-7

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2026 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato: 042 **Nùmero Contrato:** CO.47

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS

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

Contratista FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

Nit Contratista: 900361841

Supervisor: 70137664 CUARTAS AGUDELO MAURICIO DE JESUS

Dependencia: 310.180 SECRETAR.PARTICIP.CIUDADAN.INCLUS.SOCIAL

Valor del Contrato 91,000,000.00

Valor Adiciones .00 **Fecha Adición:**

Valor Total Contrato 91,000,000.00

Fecha Inicio Contrato: 06/02/2025

Fecha Fin Contrato: 05/07/2025

Fecha Liquidación: 04/08/2025

Plazo de ejecución: 150 **Dias**

Multas o Sanciones:

Clasificación RUT:

Actividad:

Auxiliar Administrativa

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 10:47:27 FUNDACION HOGAR E...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio

OPORTUNIDADES RECIENTES

1 | INVITACION DE M... 25 Feb.

ÚLTIMAS OFERTAS

1 | PROPUESTA TECNI... 18 Feb.

2 | Referencia no c... 18 Feb.

0 Suscripciones

0 En edición

0 Adjudicaciones pendientes

Sugerencias SECOP



Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a

Mensajes

MUNICIPIO DE BARBOSA
Informe de seleccion CO1.A
MUNICIPIO DE BARBOSA
Informe de evaluación 2 CO
MUNICIPIO DE BARBOSA
Publicación de la lista de ofe
MUNICIPIO DE BARBOSA
Informe de evaluación 1 CO
MUNICIPIO DE BARBOSA
La lista de oferentes del proc

Oportunidades de n

MUNICIPIO DE BARBOS
Mínima cuantía
INVITACION DE MINIMA CUAN
APOYO LOGÍSTICO A TODO C