MUNICIPIO DE BARBOSA

NIT 890980445-7

Usuario Pago:
BECHAVAR
806

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-00942

Fecha de Pago: 11-03-2026 **Estado:** PAGADO

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

DESCRIPCIÓN: 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.

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM 728 Acta Parcial #:2
PGNOR	

Vlr Bruto: 3,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 198,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 3,402,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7 BANCOLOMBIA	07-651-533069-09	TRANSFERENCIA	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMAR	$3,402,000.00
			Total:	**$3,402,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION ((	2.5	$3,600,000	$90,000	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$3,600,000	$36,000
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$3,600,000	$72,000				
TOTAL Deducibles:			**$198,000.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

BERTHA NUBIA ECHAVARRIA MORALES
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

BENEFICIARIO
CT-043-2026
Pago: 2
C.C.
Sup:

Usuario Ordenó
JRAMIRE

MUNICIPIO DE BARBOSA

NIT 890980445-7

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-806

Fecha/Estado

Comprobante: 24 : 24.EGR.CONTRAT.SERVIC-PROFESIONALES-TECNICO: 10/03/2026 ORDENAI

TIPO PAGO: Pago Parcial Contratación **CONTRATO:** CO.47

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

DESCRIPCIÓN: 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.

Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM 728 Acta Parcial #:2

69-09

Vlr Bruto: 3,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 198,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 3,402,000.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
164	93	003	310.1	2.2.2.04.003	APORTES AL FONDO DE CONTINGENCIAS (ICLD)	$3,600,000.00

TOTAL: $3,600,000.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (2	2.5	$3,600,000	$90,000	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$3,600,000	$36,000
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$3,600,000	$72,000				

TOTAL Deducibles: $198,000.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

DETALLE DE CUENTAS CONTABLE

Código	Descripción	Valor Debito	Valor Crédito
2.4.07.22.02	ESTAMPILLA PRO U DE ANTIOQUIA		36,000.00
4.1.10.01.05	TASA PRO-DEPORTE-RECREACION		90,000.00
4.1.10.01.04.04	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR		72,000.00
2.4.60.02	SENTENCIAS		3,402,000.00
5.8.90.12	SENTENCIAS	3,600,000.00	
		3,600,000.00	3,600,000.00

JULIETH ALESANDRA RAMIREZ VALENCIA
ELABORO TECNICO

YHAN MAURICIO GOMEZ ARDILA
REVISO TESORERO GENERAL

FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

NIT: 900361841 - 0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas ß IVA
Persona Jurídica
Dirección: KM 2 VIA CONCEPCION, BARBOSA, Antioquia, Colombia
Tel. 3105791894
Email: FUNDACIONHBSAMARITANO826@GMAIL.COM
Autorización factura electrónica de venta No: 18764105174212 válida desde 2026-01-29 hasta 2027-01-29 rango desde HSAM715 hasta HSAM1000

Nombre/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:	HSAM - 728
MONEDA:	COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN:	05:14:42-05:00
FECHA FIRMADO:	25/02/2026 10:14:43

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO
25	02	2026	--	--	--

#	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 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, PERIODO COMPRENDIDO DESDE EL 1 AL 28 DE FEBRERO DEL 2026	WSD	1,00	$3.600.000,00				$00.0	$3.600.000,00

Notas:

SON: (tres millones seiscientos mil pesos cero centavos)

CUFE:
225b1dcf23dbc2be7183e564c7583821876d84147f580ff2588a533c28d25d68cc88d763d269e9cd1f1403a206da13ac

Subtotal:	$3.600.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$3.600.000,00

Firma Digital: k9olloxjnvKJzfyp/9rntyOVfiR9sy4zHnpL+npalVgrSlfQpTb0myEqQqWVdQvW0q
nbUMvQ/xlBWwl1/wyA6GxeY3nb11BA6aRL/PB03Snnqopu363FQ32YKXjXBjfo3
ktRjYL9HsRobJ2JY/xZYol+2duRZKQetWRZWUcZ2YmUj+eekWiNL5dV3C0DIF5c1
zrL9DsPHxETB38EEcouKj9Z9FTDT6Oll/KaOhiw4/M+yvNXg6AbGEtvP5wDGHwmB
fqFThIRYeuyYITCfBtlNtPWdcenF6p0lftRAr9M6HIOTIWCJF+s5RrZN5sEWCDzF
dGtpC7vtyJN/X3d1unZSNw==

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.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena Nit: 800.030.524-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit: 901.142.211-8 facturatech

INFORME DE EJECUCIÓN PARCIAL SECRETARÍA: PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL ALCALDÍA DE BARBOSA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO.
NÚMERO DEL CONTRATO	043-19 enero de 2026
FECHA DE INICIO	24 DE ENERO DE 2026
PLAZO	CINCO (5) MESES
OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05000140030112021018240O.**
VALOR DEL CONTRATO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M.L. ($18.000.000).
DURACIÓN INICIAL	CINCO (5) meses
SUPERVISOR (A)	Mauricio de Jesús Cuartas Agudelo
NÚMERO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	83692805

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO**	**EVIDENCIA**
1.	**Atención integral de los adultos mayores con:** • Alojamiento (aseo de la habitación y arreglo de ropa) • Alimentacion con orientación de minuta y valoración nutricional acorde a la reglamentación (desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda) • Kit de Aseo Mensual. • Gastos de transporte a cita médica, exámenes, tratamientos y/o reclamación de medicamentos.	**Alojamiento, Aseo Personal y Alimentación.** La alimentación es base fundamental en el desarrollo de los programas que enriquecen los ítem que componen los contratos de la tercera edad que existen entre la administración municipal de Barbosa y nuestra fundación, las habitaciones de los usuarios son aseadas a diario, así se garantiza la asepsia en la calidad de vida de los beneficiarios, en la alimentación el seguimiento continua por parte de la dirección frente al cumplimiento de la minuta por parte de la manipuladora es vital, buscando siempre que la alimentación sea de la mejor manera y con la base nutricional adecuada para cada adulto mayor y su patología.	**Anexo 1** Anexo 1
		patología.	Anexo 1

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		• 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.	
2.	**Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:** • Valoración Médica: De acuerdo a su estado de salud y las citas de control trimestral establecidos por el sistema según las comorbilidades de cada paciente. • 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: Valoracion Medica: La paciente se lleva los dias lunes, miercoles y viernes a la terapia de dialisis, de 4:30 am a 10:00 am . ·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
3.	**Talleres formativos mensuales de crecimiento personal y espiritual envejecimiento y vejez, trabajando de envejecimiento y vejez, teniendo en**	**Taller "MIS RESPONSABILIDADES Y Modalidad de Actividad: Charla Duración de la actividad: Charla** características y experiencias de la	Anexo 3

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
	cuenta las capacidades de las personas que presentan discapacidad cognitiva y física.	**vida.** **desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:** **en las canas de los adultos y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida** **logros de la actividad:** • Valor de la Familia. • Importancia de mis capacidades a la sociedad • Mi familia y mi yo interior **Evidencia:** listado de asistencia y fotografía (anexo **Taller de autocuidado personal 16 de FEBRERO 2026.** **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. **¿Porque es importante narrar historias?** Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir. 2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias 3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos 4. **¿Qué hacer cuando aparecen dolores?** 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** 5. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias 6. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos 7. **¿Qué hacer cuando aparecen dolores?** Ejercicio y cremas calientes **Logros de la Actividad:** • **Que el adulto mayor mantenga su conciencia viva.** **Que por medio la narración cada día su mente mantenga activa,**	
4.	**Promoción de estilos de vida soluble y el envejecimiento semanalmente.** • Actividad Física: que consiste en ejercicios físicos que se trabaja la motricidad gruesa adecuada a la edad y al estado físico del usuario como: Aeróbicos, Gimnasia rítmica y caminatas. • Actividad Cognitiva: que consiste en trabajar ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo como Domino, cartas, lotería, bingo, crucigramas, parques etc. • Actividades de la Vida Diaria: Que consiste en aprender un oficio o manualidades para fortalecer la autonomía en ~~el hogar como~~ pintar, colorear ~~ensalzar~~, punteado y /o manualidades.	**4.1. 1 actividades de Actividad "MI SALUD PERSONAL Y LA IMPORTANCIA DE MI VIDA"** **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 • Motricidad, y manejo de movimientos **Logros de la Actividad:** • Salud Físico • Actividad cerebral • Terapia de miembros superiores e inferiores. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.2 Actividades de dibujo "SOY EL MUSICO DE MI CORAZON"** **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 ~~mejora la perseverancia~~. **Logros de la Actividad** • Mejora en la autoestima	Anexo 4

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		• Diversión y Comunicación. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 16-21-22-24-27 de FEBRERO.** **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 **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía .. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.4 Actividades de juego y coordinación corporal.** **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	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez. En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor **Logros de la Actividad:** • Adelgazar. • Desarrollar capacidades motoras y de coordinación. • Quemar calorías de forma rápida (al menos 600). • Mejora la circulación sanguínea y aumenta la capacidad de respiración. • Tonifica los músculos y reduce la tensión en hombros, cuello y espalda. • Acentuar la estabilidad física y la conexión mental. •	
5.	**Actividades y participar en la formación y fortalecimiento espiritual respetando las creencias religiosas de cada una de las personas mayores.**	• Eucaristía Comunitaria, Oración en comunidad que incluya a todos los residentes.	Anexo 5
6.	**Actividades de integración, socialización y fortalecimiento de las redes de apoyo.**	Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes.	Anexo 6
7.	**Elaboración de cronograma mensual de 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
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	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
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:	**01 a 28 de febrero de 2026.**
VALOR DEL PERIODO:	**Tres millones seiscientos MIL PESOS MIL ($3.600.000)**

Para constancia, se firma en Barbosa - Antioquia, a los tres (02) días del mes de marzo 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 EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05000140030112021018240O.

FERERO 01 A 28 DE 2026.

Atención integral de 1 adulto habitante de calle: ", *EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05000140030112021018240O.*

1.

Ejemplo personas que hacen parte del convenio y de ficha final del informe Anexo 1.

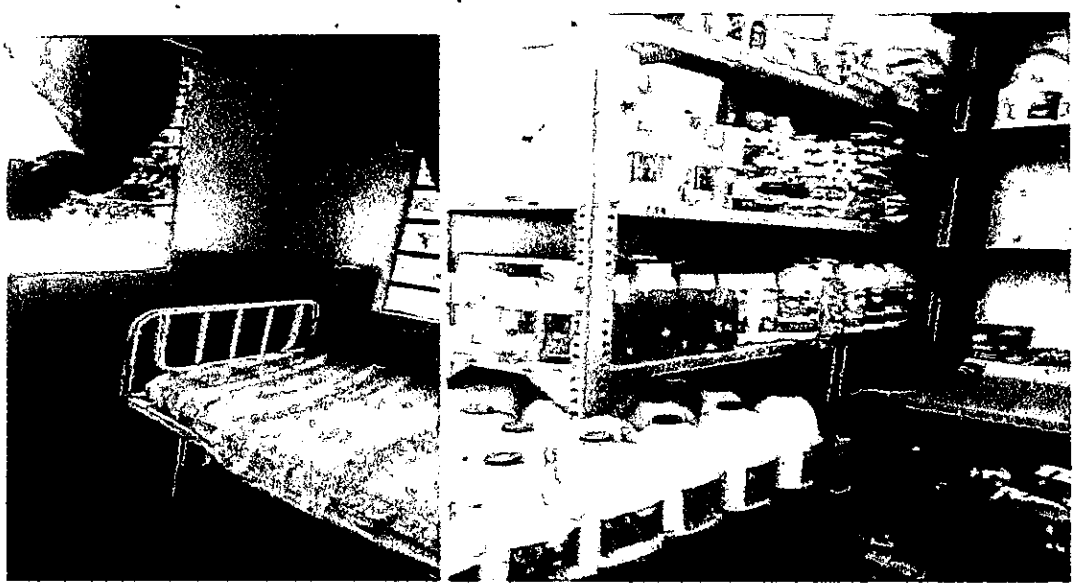
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	HUELLA
LILIANA MARIA ARANGO VILLA	1040733079	

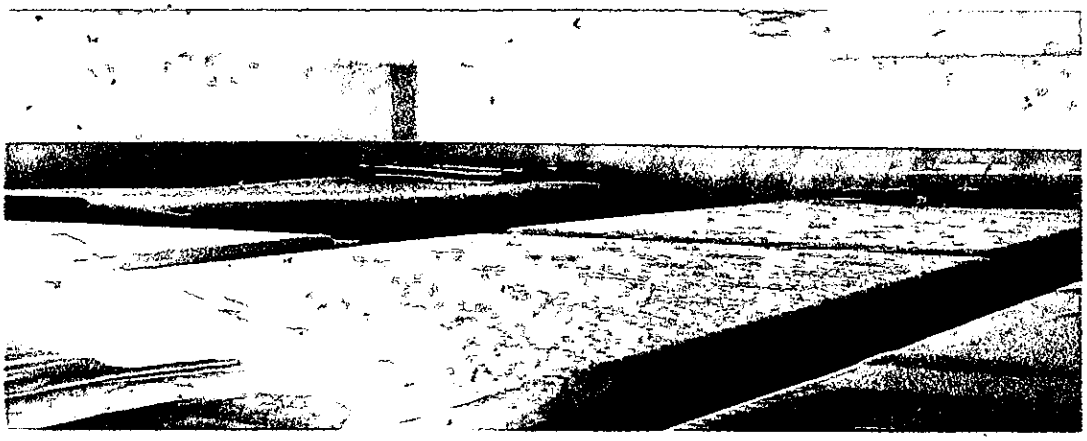
Anexo 1.

Alojamiento, Aseo Personal y Alimentación.

La alimentación es base fundamental en el desarrollo de los programas que enriquecen los ítem que componen los contratos de la tercera edad que existen entre la administración municipal de Barbosa y nuestra fundación, las habitaciones de los usuarios son aseadas a diario, así se garantiza la asepsia en la calidad de vida de los beneficiarios, en la alimentación el seguimiento continua por parte de la dirección frente al cumplimiento de la minuta por parte de la manipuladora es vital, buscando siempre que la alimentación sea de la mejor manera y con la base nutricional adecuada para cada adulto mayor y su patología.

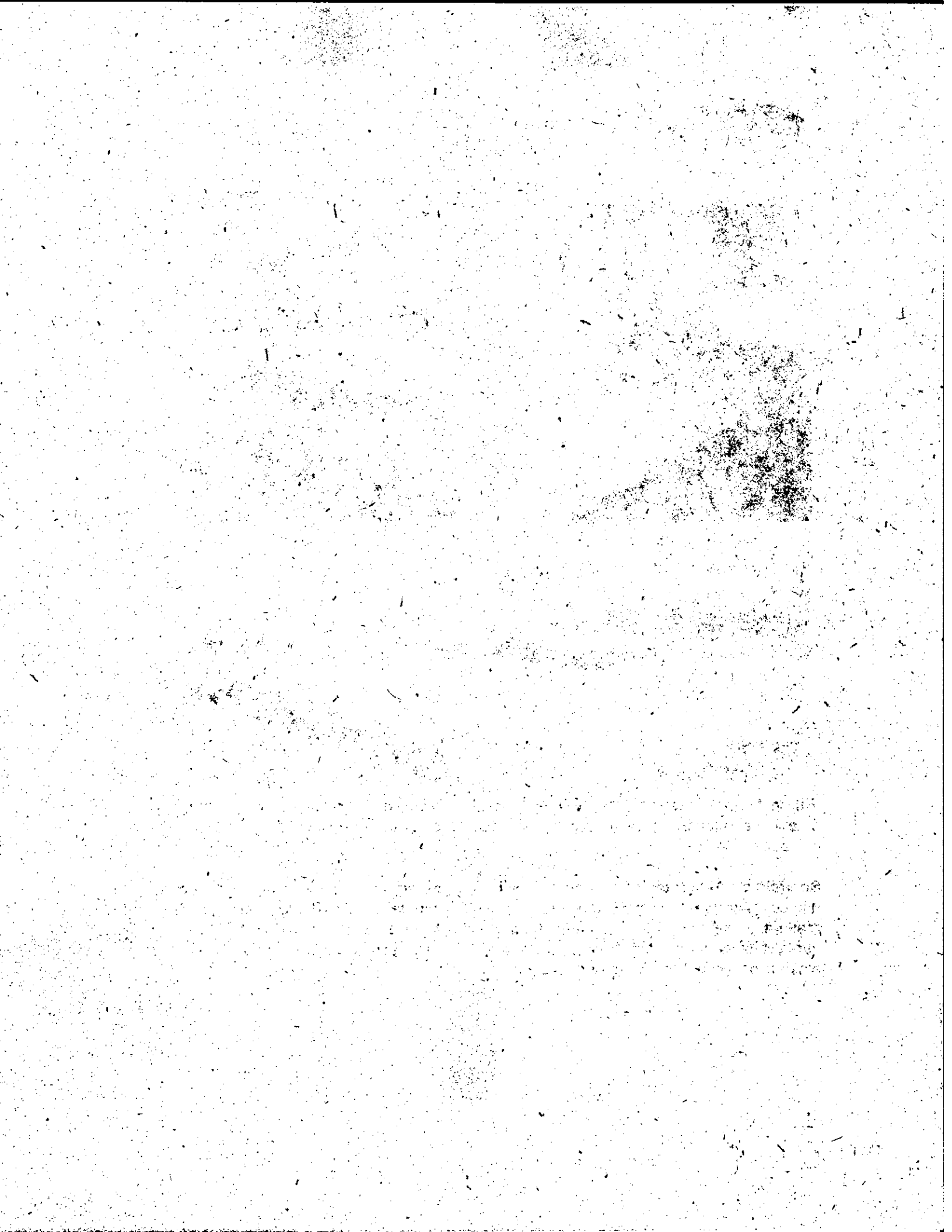






Kit de Aseo: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal

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.

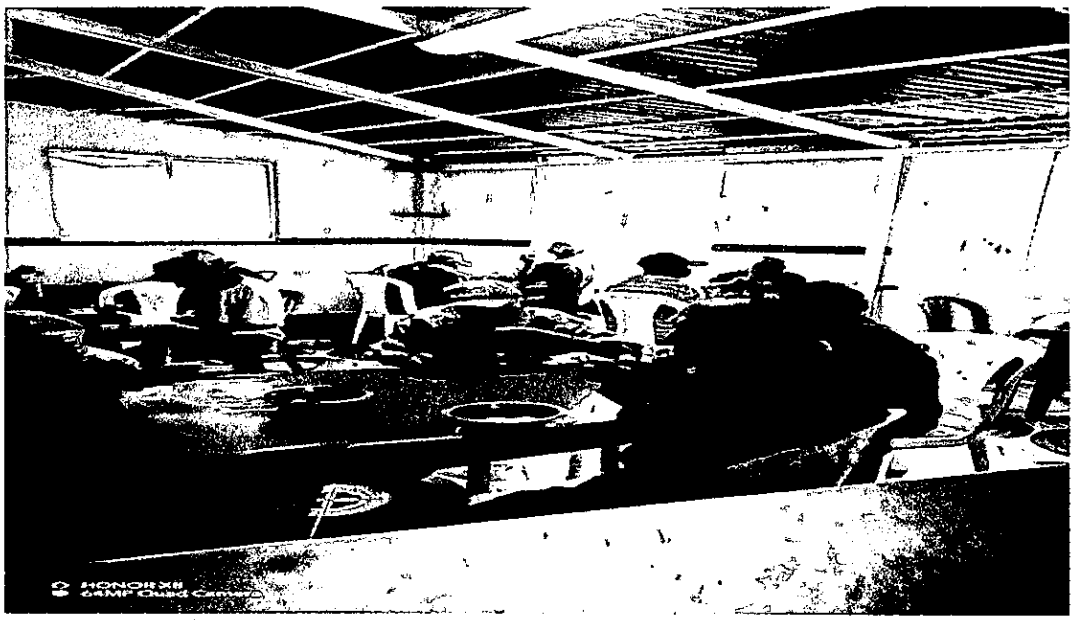


Fundación Hogar El Buen Samaritano

Deja que tu amparo sea refugio de buenas obras,
y por cada una entrega constante al auxilio de los desamparados.











SE ANEXA.

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:

La paciente se lleva los dias lunes, miercoles y viernes a la terapia de dialisis, de 4:30 am a 10:00 am .

·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 "MIS RESPONSABILIDADES Y MI VIDA"

Modalidad de la actividad: Charla donde se pone en contexto las características y experiencias de la vida.

desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:

en las canas de los adultos y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida

logros de la actividad:

- Valor de la Familia.

- Importancia de mis capacidades a la sociedad
- Mi familia y mi yo interior

Evidencia: listado de asistencia y fotografía (anexo
Taller de autocuidado personal febrero 16 de 2026.

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. **¿Porque es importante narrar historias?**
   Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir.
2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias
3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos
4. **¿Qué hacer cuando aparecen dolores?**
   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**

5. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias
6. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos
7. **¿Qué hacer cuando aparecen dolores?**
   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 8 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 "MI SALUD PERSONAL Y LA IMPORTANCIA DE MI VIDA"
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
- Motricidad, y manejo de movimientos

Logros de la Actividad:

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

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.2 Actividades de dibujo "SOY EL MUSICO DE MI CORAZON"
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 en la autoestima
- Diversion y Comunicación.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 16-21-22-24-27 febrero

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

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

4.4 Actividades de juego y coordinación corporal.

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

Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional terapia física: les permite realizar ejercicio con frecuencia en sus extremidades superiores, potenciar su coordinación en los movimientos, coordinar la relación entre las órdenes del cerebro y sus movimientos, su relación con los demás y le permite divertirse.
Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez.
En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor
Logros de la Actividad:

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

5. Se realizarán 6 actividades de, celebración Eucarística durante la ejecución.

6. Actividad de integración, socialización y fortalecimiento de las redes de apoyo. Se realizará 5 actividades de integración.

7. Elaboración de cronograma mensual de trabajo con los Abuelos institucionalizados. Se Anexa el Cronograma del siguiente 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 neurological que presente.

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

Anexo 4



Anexo 5



Anexo 6.





Anexo 7



Barbosa; Antioquia a los 02 de marezo de 2026.

Hno Felipe Alberto Rivillas C.

Representante Legal.

ALCALDÍA DE
BARBOSA
Departamento de Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO 043 DE 19 DE ENERO DE 2026.

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del contrato **043 DE 19 DE ENERO DE 2026,** 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	02	2026	A	28	02	2026
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**			**NO**		**X**	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	24.67%						

1. DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
CARGO	SECRETARIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL
LOCALIDAD	BARBOSA ANTIOQUIA

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO E INTERVENIDO

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE BARBOSA ANTIOQUIA
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT:	900.361.841-0
REPRESENTANTE LEGAL:	Juan David Rojas Agudelo
CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	70.142.186

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.
VALOR INICIAL:	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M.L. ($18.000.000).**
VALOR ADICIONES:	**N/A**
VALOR TOTAL DESPUÉS DE ADICIONES:	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M.L. ($18.000.000).**
DURACIÓN INICIAL:	**Cinco (5) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar vigencia 2026**
AMPLIACIONES:	**N/A**
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	**Cinco (5) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar vigencia 2026**
FECHA DE INICIO:	**24 DE ENERO DE 2026**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**23 DE JUNIO DE 2026**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$4.440.000**

3. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:

- **Cumplimiento final del objeto y alcance del contrato:** El contratista cumplió satisfactoriamente el objeto y alcance del contrato.

  Cumplimiento final 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 final 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 final de la entrega de productos e informes por parte del contratista:** El contratista realiza la entrega de los soportes, mediante informe final de actividades, seguridad social en original y en copia con su respectiva planilla correspondiente al mes de **ENERO - FEBRERO DE 2026,** y cuenta de cobro.

- **Porcentaje final de ejecución física del contrato:** El contrato se ejecutó en un **24.67%**

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	Total, pagado en el periodo
ENERO FEBRERO	83692805	$792.200	$2.711.100	$104.100	$4.399.600

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)
25/02/2026	FEBRERO	Eliana Sepúlveda Rojas Revisora Fiscal C.C. 39.211.429 T.P. 65459-T

- **Informe de las modificaciones realizadas al contrato, como: otrosíes, adiciones, ampliaciones, cambios de obra, suspensiones y reanudaciones, cesiones de contrato:** Al contrato **043 DE 19 DE ENERO DE 2026** no se le realizo ninguna modificación

- **Informe de la relación de designaciones temporales y/o Re designaciones de supervisión, tanto para el caso del contratista:** Para el **CONTRATO 043 DE 19 DE ENERO DE 2026,** se delegó la Supervisión del contrato al señor 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 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 de 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:

- **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
003	2.2.2.04.003	164	93	$18.000.000

Indicar rubros presupuestales a afectar de ser necesario:

FONDO	CÓDIGO O RUBRO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

No se presentaron cambios o reservas presupuestales al presente contrato.

5.2 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL:

Relación de los pagos realizados

COMPROMISO PRESUPUESTAL	VALOR RESERVADO	NO. ACTA	FECHA PAGO	VALOR FACTURADO	SALDO	% EJECUCIÓN
93	$18.000.000	01	02/03/2026	$840.000	$17.160.000	4.67%
		02	02/03/2026	$3.600.000	$13.560.000	20%

Se autoriza realizar el **SEGUNDO** pago por valor **TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($3.600.000)**

- **Resumen de la ejecución de los recursos:**

Valor del Contrato	$18.000.000
Adiciones	$0
Total, valor del contrato más adiciones	$18.000.000
Pago realizado acumulado	$840.000
Pago autorizado mes **FEBRERO 2026**	$3.600.000

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 marzo del año 2026.

Atentamente,

MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
CC. 70.137.664
SUPERVISOR DEL CONTRATO

FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT. 900.361.841-0
CONTRATISTA

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepulveda Rojas

Barbosa, Antioquia 25 de Febrero de 2026

LA REVISORA FISCAL

CERTIFICA

Realizada la revision 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 Febrero de 2026.

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:

6AB14A6AA0001057

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 30 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

65459-T



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

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 72456

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

39.21[illegible] 429
SEPULVEDA ROJAS

ELIANA



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

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

FIRMA



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

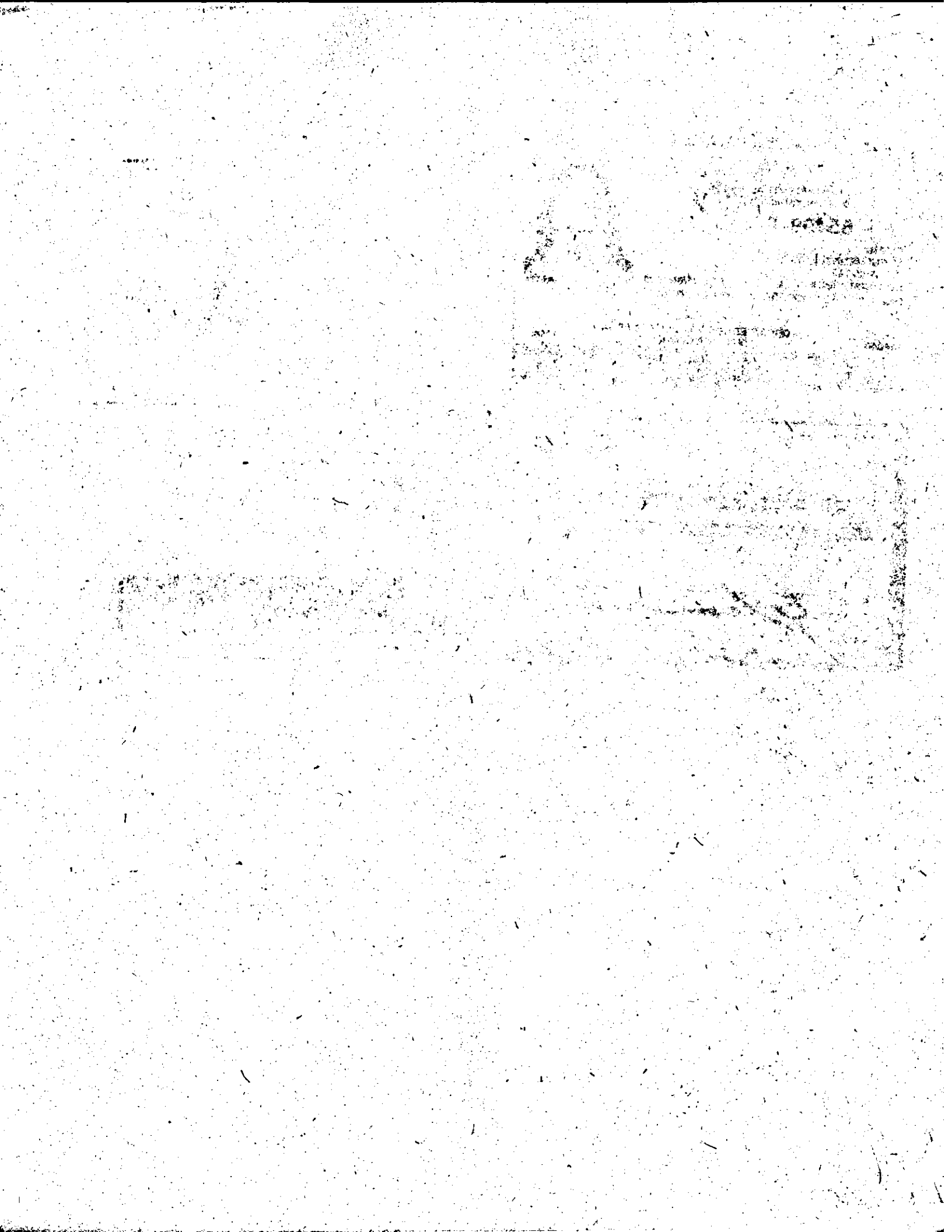
1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

13-DIC-1993 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

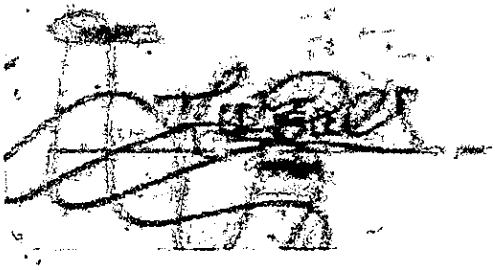
A-0104300-00034641-F-0039211429-20060730 0001630151A 1 2570004951



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 16.076.681
RIVILLAS CASTAÑO

NOMBRES
FELIPE ALBERTO





FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1983
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

11-SEP-2001 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-16, 10:46:49 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 83692805

Periodo Cotización: enero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2025

PAGADO 09/02/2026

EL APORTANTE

l	FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO	Nombre Sucursal	PLANILLA	Código Sucursal	1
	NI900361841	Dirección	KM 2 #0 - 0 VIA CONCEPCION		
resa	EMPLEADOR	Teléfono	4066352		
a	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL		
	BARBOSA	Departamento	ANTIOQUIA		
te Legal	RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO	Identificación	CC 16076681		
os	13	ARP	POSITIVA DE SEGUROS		

DEL APORTANTE

Datos Cotizante			Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	INCT	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
MARIA ROSA CAL	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300
LA FERNANDEZ A	01	00																	0	30	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	$ 348.300
A JANETH GEC RRA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.578.000	$ 252.500	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.578.000	$ 63.200	0,522	$ 1.578.000	$ 8.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.578.000	$ 63.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 387.500
B ALBEIRO RIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300
ALBERTO BLA ÑO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.200.000	$ 352.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.200.000	$ 88.000	0,522	$ 2.200.000	$ 11.500	(CCF04) COMFAMA	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 539.500
A CECILIA NA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.700.000	$ 272.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.700.000	$ 68.000	0,522	$ 1.700.000	$ 8.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.900
A ELIZABETH RA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.500.000	$ 240.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.500.000	$ 60.000	0,522	$ 1.500.000	$ 7.900	(CCF04) COMFAMA	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 367.900
ELINA BERRAVE EZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348.300
DE JESUS MIN ÑO	01	00																	0	30	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	$ 348.300
LY DE JESUS LO	01	00																	0	30	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	$ 348.300
RA ARGENIS A	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) 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	$ 348.300
RLANDIS RIS ÑEDA	01	03																	0	0	30	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
MUÑOZ RODRI	01	03																	0	0	30	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

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

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

ES

	IBC Bd.	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
00	19.[illegible]600	$ 19.789.500	$ 19.789.500	$ 2.711.100	$ 792.200	$ 104.100	$ 792.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.399.600	$ 0	$ 4.399.600

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-02-10, 08:58:23 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrerp de 2026
Empresa	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT	Nit 900361841
Código Sucursal (Nombre)	1 (PLANILLA)
Referencia de Pago/ Número Planilla	83692805
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	3342513201
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 4.399.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	4	$ 967.600	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	3	$ 807.600	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	2	$ 455.600	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	2	$ 480.300	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	3	$ 182.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 57.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4	$ 237.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	5	$ 316.000	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	13	$ 104.100	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	13	$ 792.200	$ 0
		SubTotales:		$ 4.399.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 4.399.600

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

MUNICIPIO DE BARBOSA

CONTRATACION
Actas por Contrato

05-Mar-2026 10:51:59
User:CECHEVER

Codigo: CO.47 **Fecha Contrato:** 19/01/2026

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS **Valor Contrato:** 18,000,000.00 **Valor Adición:** .00

Contratista: 900361841 FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

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.

CDPs: RE:164

# Acta	Fecha	Porc (%)	Valor	Tipo Acta	Vigencia	Estado
		Total Acta PARCIAL		**4,440,000.00**		
1	05/03/2026	4.67	840,000.00	PARCIAL	2026	VIGENTE
2	05/03/2026	20.00	3,600,000.00	PARCIAL	2026	VIGENTE
		24.67	4,440,000.00			

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: pagosf003mzo11
Secuencia: E
Número de cuenta a debitar: 65153306909

Fecha: 12-03-2026 **Hora:** 09:36:40
Fecha de Generación: 12-03-2026

Fecha de envío del pago: 11-03-2026
Fecha para Procesar el pago: 11-03-2026

Impreso por: yhanmao78

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $4,195,800.00	**Valor Registros Procesados:** $4,195,800.00	**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
65162425204	Ahorros	900361841	BUEN SAMARITANO	3,402,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	11-03-2026
65162425204	Ahorros	900361841	BUEN SAMARITANO	793,800.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	11-03-2026