INFORME DE ACTIVIDES MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Señora
ALEJANDRA MARIA TORO PUERTA
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Asunto: Acta N° 001 Informe de ejecución contractual mes de 10 Abril a 09 Mayo 2026

Corporación Bike House , identificada con la Nit No.900348805-1, en mi calidad de Contratista y en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios PC- 002 de fecha 10 de Abril de 2026; a continuación, presento el informe de actividades realizadas durante el período comprendido el 10 de Abril al 09 de Mayo del año 2026

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONDICIONES INICIALES DEL CONTRAT	
Contrato No:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PC-002 DE 2026
Entidad Contratante:	MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA NIT. 890.980.344-1
Contratista:	CORPORACIÓN BIKEHOUSE NIT. 900348805-1
Supervisor:	ALEJANDRA MARIA TORO PUERTA
Objeto del Contrato:	INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES TECNICOS PARA LA ATENCION HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BARBARA, ANTIOQUIA.
Valor del Contrato:	TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($323.485.000)
Plazo:	OCHO (08) MESES Y VENTIUN (21) DIAS 2026
Fecha de inicio:	10-04-2026
Fecha de terminación:	31-12-2026

2. PERIODO INFORMADO			
DESDE	10 de Abril de 2026	HASTA	09 De Mayo de 2026

3 INFORMACIÓN FINANCIERA			
PAGO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO POR EJECUTA
			$323.485.000
1	**10 Abril al 09 Mayo**	**$37.182.183.90**	**$286.302.816**
	Total	**$37.182.183.90**	**$286.302.816**

1. ALCANCE - ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO Y QUE FUERON EJECUTADAS.

Ítem	Actividad contractual	Actividad realizada	Enfoque Diferencial				Fecha de realizació
1	**Fortalecer las competencias en los usuarios que se encuentren institucionalizados.**	En el mes reportado el Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros, se fortaleció las conductas motrices básicas, la agilidad, la coordinación dinámica, la coordinación óculo-manual, la lateralidad y el equilibrio. Favorecer los procesos cognitivos básicos como la atención, observación, memoria y resolución de problemas. Favorecer la comunicación y las relaciones interpersonales haciendo memoria y resolución de problemas.	**Zona y Sexo**		**Etnia**		Plan de Atención 10 de Abr al 09 Mayo
			Urbana	0	Afro	0	
			Rural	13	Indígena	0	
			Hombre	7	**Grupo Poblacional**		
			Mujer	6	Victima	0	
					LGTBQ+	0	
					Campesino	0	
					Discapacidad	11	

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Ayudar a la comunicación y las relaciones interpersonales haciendo posible la inclusión en su grupo poblacional.
Anexo 1: Listado de asistencia. **Fortalecer las competencias en los usuarios que se encuentren institucionalizados.**</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>**Suministrar el Hospedaje a los adultos mayores las 24 horas, 7 días a la semana**</td>
<td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros, Las habitaciones Cuentan con cama muy confortable, colchones Semiortopedico en muy buen estado con forro de protección, 2 cobijas por Residente , almohada con forro , toallones , armario para cada uno guardar su ropa debidamente rotulado con su nombre. **Anexo 2: 1 Evidencias fotográficas y listado de asistencia, Suministrar el hospedaje a los adultos mayores las 24 horas,**</td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr>
<tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">**Grupo Poblacional**</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Mujer</td><td rowspan="4">6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr>
<tr><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Campesino</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr>
</table>
</td>
<td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td>
</tr>
</table>

		Habitaciones confortables.		
3	**Permitir el acceso y uso de las zonas comunes tales como baños, canchas y todos aquellos con los que cuente las instalaciones.**	El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros, cuenta con espacios adecuados, estructuras ventiladas, iluminadas, primer nivel plano sin escaleras con los diseños arquitectónicos requeridos, rampas en la entrada de la sede, pasamanos en los pasillos, baños adecuados para el personal Adulto Mayor, con barras de apoyo, espacios abiertos, aireados y campestre, para favorecer la tranquilidad de los Adultos Mayores. Se dio cumplimiento a la normatividad 1315 y la 8333, hace referencia a las instalaciones adecuadas para atender a los Adultos Mayores institucionalizados brindando un espacio digno para mejorar su calidad. **Anexo 3: 2**		Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo

Zona y Sexo		**Etnia**	
Urbana	0	Afro	0
Rural	13	Indígena	0
Hombre	7	**Grupo Poblacional**	
Mujer	6	Victima	0
		LGTBQ+	0
		Campesino	0
		Discapacidad	11

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Evidencias fotográficas y listado de asistencia, Espacios abiertos, aireados y campestre, para favorecer la tranquilidad de los Adultos Mayores. Se dio cumplimiento a la normatividad 1315 y la 8333. Rampas de ingreso exteriores.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Suministrar a los adultos mayores la lencería necesaria como sabanas, colchones e implementos de aseo</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros, suministra Ropa Personal: El Adulto Mayor se le suministra lo necesario para una buena presentación personal, zapatos, ropa, pijamas, ropa interior. Accesorios como aretes, pinzas, hebillas, chanclas para baño. Kit de Aseo: Se le suministra mensual mente o a necesidad a cada Residente elementos de aseo, jabón de baño, Papel higiénico, cuchillas, paños húmedos, crema anti escaras, Crema para afeitar, talco mexana , cremas de manos</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr>
<tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Mujer</td><td rowspan="4">6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr>
<tr><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Campesino</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr>
</table>
</td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
</table>

		para hidratar, desodorante, shampoo, cepillo de dientes y crema dental, pañales. El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros, Las habitaciones Cuentan con cama muy confortable, colchones Semiortopedico en muy buen estado con forro de protección, 2 cobijas por Residente , almohada con forro , toallones , armario para cada uno guardar su ropa debidamente rotulado con su nombre **Anexo 4: 1 listado de entrega. 1 Evidencias fotográficas Suministrar el hospedaje a los adultos mayores las 24 horas, Habitaciones confortables.**		
5	**Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y de micronutrientes que garanticen**	El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros En el mes reportado , Se suministró bajo la	**Zona y Sexo** / **Etnia** Urbana 0 — Afro 0 Rural 13 — Indígena 0 Hombre 7 — **Grupo Poblacional**	Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo

<table>
<tr><td></td><td></td><td>Muestra de Alimentos, Preparación de Hipoclorito. Entre otras actividades correspondientes al área de alimentación. Anexo 5: 4 Evidencias fotográficas y listado de asistencia, Suministro de alimentación diarias (desayuno, almuerzo, cena , snack, merienda</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros , Se contó con personal idóneo como las auxiliares de enfermería realizando diversas actividades, toma de signos vitales a los Residentes , corte de uñas, Baño, arreglo de medicamentos por medio de kardex, vestido, alimentación, limpieza de oídos, peso y talla, curaciones, solicitud de citas médicas en los diferentes hospitales, acompañamiento cuando estos</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr>
<tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Mujer</td><td rowspan="4">6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr>
<tr><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Campesino</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr>
</table>
</td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
</table>

	buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición.	minuta Balanceada Elaborada por nutricionista, brindó (Tragos, Desayuno, media mañana, Almuerzo, algo, Cena, merienda a los de Bajo peso a las Personas Mayores institucionalizados La Colaboradora del servicios de Alimentación realiza, La preparación de la alimentación del día y porciones según la minuta y recomendaciones por residente, con el objetivo de brindarles una buena Alimentación balaceada, según valoración nutricional. Manipulación de Alimentos y preparación de los mismos, Desinfección de Frutas, Verduras, utensilios de cocina, Piso y Mesones. Arreglo de bodega, Rotulación, Limpieza de neveras, Selección de frutas y verduras cuando se requiera, Diligenciamiento de Formatos de Control de Temperaturas,	Mujer	6	Victima	0
					LGTBQ+	0
					Campesino	0
					Discapacidad	11

	para una atención más específica.	requieren hospitalización y acompañamiento a los profesionales cuando llegan a la institución a realizar evoluciones y revisión médicas con Psicólogo y fisioterapia , Nutricionista. La institución cuenta con una profesional en Gerontología, la cual se encarga de direccionar todo el CPSAM, se encarga de que en el archivo reposen en la sede de la institución los contratos laborales con las constancias de afiliación a la seguridad Social (salud, pensión, ARL). Base de datos actualizada de empleados y Residentes, hojas de vida con los respectivos soportes y constancias del pago a la Seguridad Social del CPSAM, Copias de los contratos laborales. Área contable al orden día con pagos de los proveedores, con sus respectivos soportes y		

		novedades de nómina. Con facultades para el manejo del personal y toma de decisiones, pro al mejoramiento institucional, realizar cuadro de turnos mensual con su cronograma de actividades con el objetivo de dar cumplimiento al plan de trabajo mensual, solucionar y dar ideas para un buen ambiente laboral, estar atenta a las vacaciones para gestionar una súper numeraria cuando se requiera, tramitar proyectos corporativos , colaborar con el recorrido semanal en la zona urbana con los comerciantes para la donación, elaboración de informes mensuales. Se realizó seguimientos individuales Gerontológicos por medio de evoluciones a Adultos Mayores institucionalizados, generando desde el		

		área, un seguimiento continuo a su envejecimiento biopsicosocial y de comportamiento según el manual de convivencia institucional, esto reposa en cada historia Biopsicosocial. **Actividades recreativas desde el área de Gerontología:** se realizan actividades culturales y recreativas Como son fechas especiales: Varios eventos como Celebración de novenas de aguinaldos, celebración de cumpleaños cada mes, mes del Adulto Mayor, día de la madre y del padre, amor y amistad. Actividades Espirituales. la institución cuenta con un profesional en psicología, **Programa Salud Mental:** generando desde el área, un seguimiento continuo a su envejecimiento		

		biopsicosocial y de comportamiento según el manual de convivencia institucional, esto reposa en cada historia Biopsicosocial. la institución cuenta con una profesional en fisioterapia Actividades de estilos de vida saludables: actividad física pasiva, valoración. la institución cuenta con una profesional en Nutrición Actividades de estilos de vida saludables, valoración y acompañamiento en el área de alimentación. Nota el día 20 de abril se realizó valoración de cada residente con las baterías utilizadas por cada profesional, valoración que se realiza cada 6 meses o a necesidad. Psicología, Fisioterapia, Gerontología. **Anexo 6: 6 evidencias fotográficas y un 1 listado de asistencia, pantallazo de**		

<table>
<tr><td></td><td></td><td>valoraciones esto reposa en la Historia Biopsicosocial Profesionales: Gerontología, Auxiliar de Enfermería, Psicología y Terapeuta</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud</td><td>En el mes reportado el contratista realizó las siguientes actividades: Todos los Adultos Mayores del CPSAM Toman Medicamentos, por los que se les suministró y se les tramitó Ante las EPS como son SAVIA SALUD, COOSALUD, se les diligenció los Medicamentos para los adultos mayores Hipertensos y Psiquiátricos, al igual Se gestionaron pañales .Se cumplió con la actividad de la siguiente manera: Pañales: María Dolores Alvares, Blanca Henao TRASCRIPCIÓN DE FÓRMULAS María del Carmen Osorio, , Consuelo Correa, Martha López , Nora Cosió, Blanca Henao Alberto Carmona, Gilberto Caldearon</td><td>
<table>
<tr><td>Zona y Sexo</td><td></td><td>Etnia</td><td></td></tr>
<tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Mujer</td><td rowspan="4">6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr>
<tr><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Campesino</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr>
</table>
</td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
</table>

	vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.	Nora Cosió, Juaquin Villda, Fabio Serna, Rodrigo Ospina, Edison Restrepo. **FORMULAS HOSPITAL MENTAL:**, María del Carmen Osorio, Consuelo Correa, Martha López , Alberto Carmona , Gilberto Calderón ,Nora Cosió, Edison Restrepo, Rodrigo Ospina Citas Médicas Locales: **ESE HOSPITAL SANTA MARIA,** Este mes reportado se asistió a cita medico general , Rodrigo Ospina, Edison Restrepo, Antonio Calle, Juaquin Villada, Fabio Serna **GESTIÓN EN TODO DROGAS PARA MEDICAMENTOS Y PAÑALES:** María del Carmen Osorio, Consuelo Correa, Blanca Henao, Gilberto Calderón, Nora Cosió, Alberto Carmona, Martha López , Rodrigo Ospina, Edison Restrepo, Antonio Calle, Juaquin Villada, Fabio Serna		

		CITAS MÉDICAS POR TELE ATENCIÓN HOSPITAL MENTAL DE BELLO: En el mes reportado no se contó con controles de psiquiatría Tele consulta de los residentes **Exámenes de laboratorio Hospital Mental de Bello:** se conto en el mes reportado. con exámenes de laboratorio para residente Edison Restrepo , Rodrigo Ospina **CITAS MÉDICAS POR TELE ATENCIÓN HOSPITAL MENTE PLENA:** se contó con citas tele consulta por psiquiatría en el mes reportado , Fabio Serna, Juaquin Villada , Gilberto Calderon **URGENCIAS:** En mes reportado se trasladó al servicio de urgencias a los residentes Antonio Calle, Gilberto Calderon **Exámenes de laboratorio ESE Hospital Santa María:** se conto en el mes reportado Exámenes		

<table>
<tr><td></td><td></td><td>de Rodrigo Ospina, Antonio Calle ,Edison Restrepo , Fabio Serna, Juaquin Villada . Anexo 7: 8 Evidencias fotográficas y listado de asistencia, Trámites Ante las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB"</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>Aseguramiento en Salud. Sera universal en todos los niveles de complejidad incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado Asumir los demás compromisos que, por su naturaleza, resulten inherentes, complementarios o necesarios para la correcta y oportuna ejecución del objeto del Convenio y el cumplimiento de</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros. Cumple con la normatividad de los aportes parafiscales de cada colaborador mensualmente y residentes . Anexo 8: Soporte de planilla de pago para fiscales, afiliación de los residentes SAVIA,COSALUD</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr>
<tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr>
<tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr>
<tr><td>Mujer</td><td>6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Campesino</td><td>0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr>
</table>
</td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>su finalidad pública, en armonía con el principio de colaboración y las disposiciones normativas aplicables.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros. Cuenta con Actividades de PSICOESTIMULACION: Orientación Espacial; Día, Hora, lugar, actividades Ejecutivas, de selección, actividades de semejanzas, motricidad fina y gruesa, actividad Física, le reporta gran entusiasmo al realizarlas, Celebración Cumpleaños Anexo 9: 5 evidencias fotográficas y un 1 listado de asistencia, Realizar talleres de ocio y uso y aprovechamiento del tiempo libre.</td><td><table><tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr><tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr><tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr><tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr><tr><td>Mujer</td><td>6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Campesino</td><td>0</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr></table></td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
<tr><td>10</td><td>Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros.</td><td><table><tr><th colspan="2">Zona y Sexo</th><th colspan="2">Etnia</th></tr><tr><td>Urbana</td><td>0</td><td>Afro</td><td>0</td></tr><tr><td>Rural</td><td>13</td><td>Indígena</td><td>0</td></tr></table></td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>capacitadas</td><td>Cuenta con Actividades física pasivas grupales he individuales , dirigidas por educador físico , recomendadas por fisioterapeuta institucional, se realizan lunes. Miércoles , viernes. mejorar la salud física y mental, mantener la funcionalidad

actividad Física, le reporta gran entusiasmo al realizarlas, Anexo 10: 2 evidencias fotográficas y un 1 listado de asistencia, Realizar talleres de ocio y uso y aprovechamiento del tiempo libre.</td><td><table><tr><td>Hombre</td><td>7</td><td colspan="2">Grupo Poblacional</td></tr><tr><td rowspan="4">Mujer</td><td rowspan="4">6</td><td>Victima</td><td>0</td></tr><tr><td>LGTBQ+</td><td>0</td></tr><tr><td>Campesino</td><td>0</td></tr><tr><td>Discapacidad</td><td>11</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>Informar al supervisor del convenio, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del convenio</td><td>El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo reportado no presentó ninguna situación que pusiera en riesgo la correcta ejecución del convenio</td><td></td><td>Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo</td></tr>
<tr><td>12</td><td>Evitar la ejecución de actividades</td><td>El Centro de protección Social al</td><td></td><td>Plan de Atención</td></tr>
</table>

	que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante.	Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo evito la ejecución de actividades que no estuvieran dentro de sus obligaciones contractuales		10 de Abri al 09 Mayo
13	**Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación**	El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo informado se realizaron las actividades contractuales de buena fe y evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación		Plan de Atención 10 de Abri al 09 Mayo

ANEXOS: Se adjunta planilla seguridad social mes de Mayo de 2026
Se tiene a disposición en medio magnético, en la plataforma SECOP y en físico todos los productos aquí dispuestos.

Cordialmente,

CARLOS FERNANDO BALLESTEROS GARCIA
Contratista
C.C. 71686.940

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS 10 Abril AL 09 DE Mayo 2026

Anexo 1: Fortalecer las competencias en los usuarios que se encuentren institucionalizados. LISTADO DE ASISTENCIA

Anexo 2: Suministrar el hospedaje a los adultos mayores las 24 horas, Habitaciones confortables



Anexo 3: Permitir el acceso y uso de las zonas comunes tales como baños, canchas y todos aquellos con los que cuente las instalaciones. Espacios abiertos, aireados y campestre, para favorecer la tranquilidad de los Adultos Mayores. Se dio cumplimiento a la normatividad 1315 y la 8333.

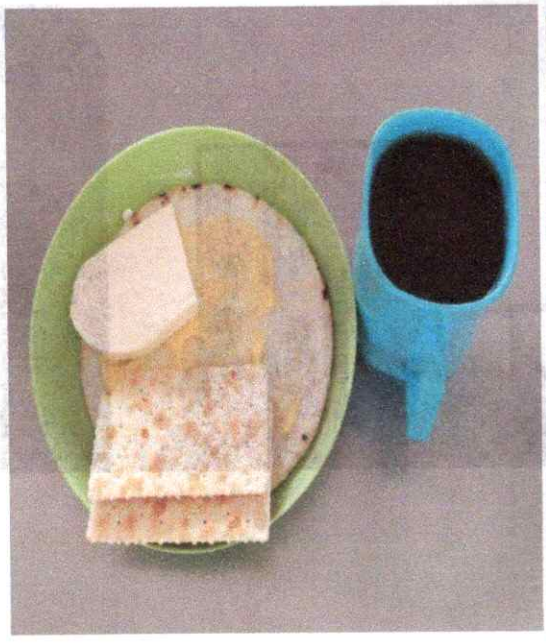


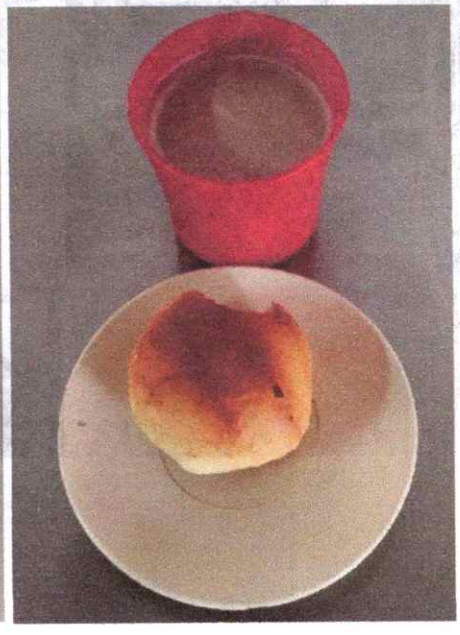


Anexo 4:Suministrar a los adultos mayores la lencería necesaria como sabanas, colchones e implementos de aseo "LISTADO DE ENTREGA"



Anexo 5: Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición. (desayuno, almuerzo, cena , snack, merienda)





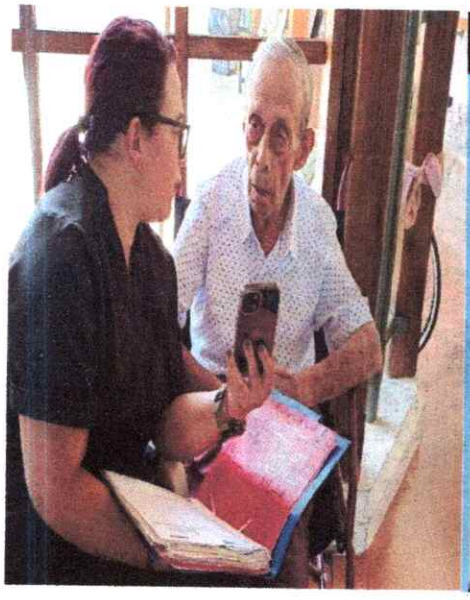


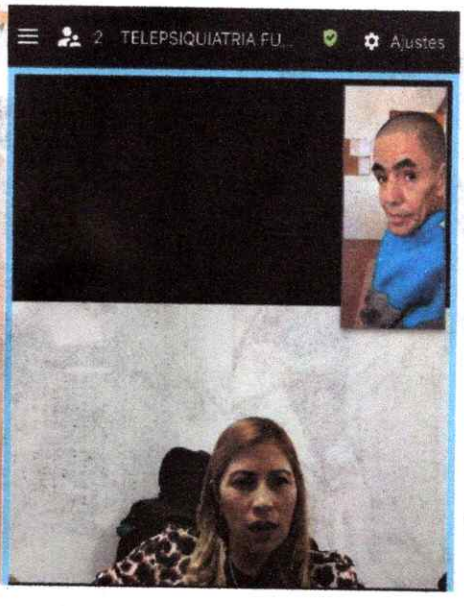
Anexo 6: Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica. "Profesionales: Gerontología, Auxiliar de Enfermería, Psicología, Nutricionista y Terapeuta"

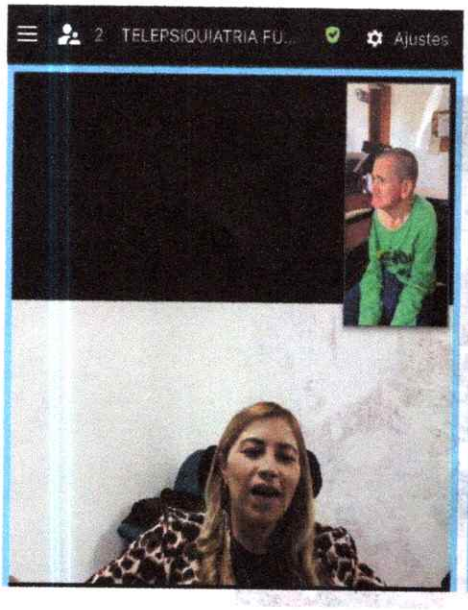


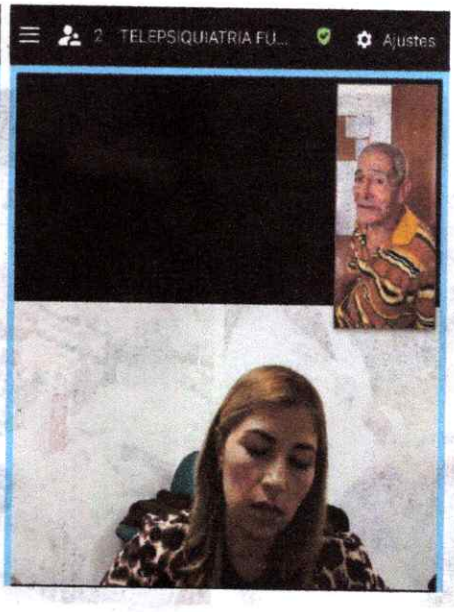


Anexo 7: Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes. Residentes Hospitalizadas, Gestion en todo drogas




2 TELEPSIQUIATRIA FU...
Ajustes


2 TELEPSIQUIATRIA FU...
Ajustes


2 TELEPSIQUIATRIA FU...
Ajustes





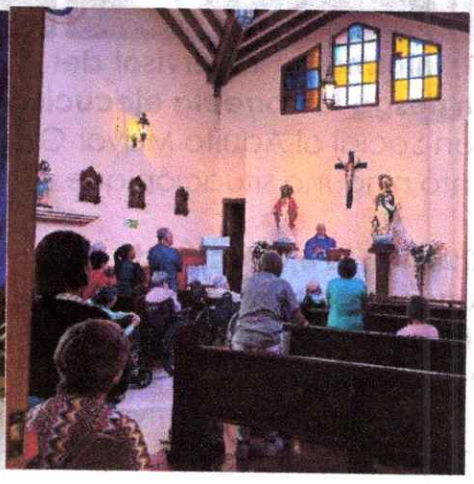
Anexo 8: Aseguramiento en Salud. Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado. PAGO MENSUAL AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS LABORALES CONFORME A LA LEY "PLANILLA DE PAGO DE PARA FISCALES"

Anexo 9: Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria





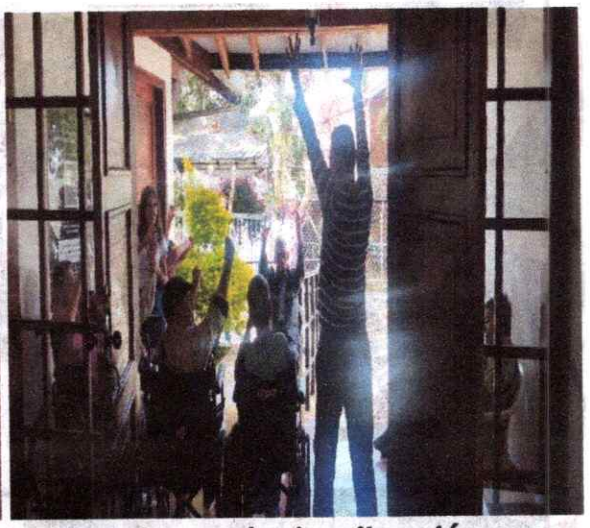






Anexo 10: Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas,





Anexo 11: Informar al supervisor del convenio, cualquier situación que ponga en riesgo la correcta ejecución del convenio, El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo la no presentó ninguna situación que pusiera en riesgo.

Anexo 12: Evitar la ejecución de actividades que no estén contenidas como obligaciones contractuales, en caso de ser ejecutadas, no serán reconocidas ni remuneradas por parte de la entidad contratante, El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo evito la ejecución de actividades que no estuvieran dentro de sus obligaciones.

Anexa 13: Ejecutar las obligaciones contractuales de buena fe, evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación, El Centro de protección Social al Adulto Mayor Gilberto Ballesteros Durante el periodo informado se realizaron las actividades contractuales de buena fe y evitando en todo caso la configuración de una relación de subordinación

CARLOS FERNANDO BALLESTEROS GARCIA
Contratista

Santa Bárbara Antioquia 13de Mayo 2026

Señor
ALEJANDRA MARIA TORO PUERTA
Secretaria de Salud y Bienestar Social

Asunto: Certificación de Personas Mayores institucionalizado en la modalidad de larga estancia, por vulnerabilidad.

En el Centro de Protección Social al Adulto Mayor Cpsam, atreves de **la CORPORACION GBA**, certifica que las siguientes Personas Mayores, esta institucionalizado en la modalidad de larga estancia como residente en nuestra institución, Direccionados por la Comisaria de Familia Municipal Dra. Gloria Patricia Henao Chalarca

Dando cumplimiento teniendo en cuenta la Ley 1850 del 19 de Julio de 2017 "Por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia. Se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penalice el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones": en el Artículo 5°. Adiciónese el siguiente articulo a la Ley 599 de 2000: Artículo 229A. Maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. El que someta a condición de abandono y descuido a persona mayor, con 60 años de edad o más, genere afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y en multa de 1 a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Artículo 9°. Adicionarse un Artículo 34A a la Ley 1251 de 2008, el cual quedara así: Artículo 34A. Derecho a los alimentos. Las personas Adultas Mayores tienen derecho a los alimentos y demás medios para su mantenimiento físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social Serán proporcionados por quienes se encuentran obligados de acuerdo con la Ley y su capacidad económica.

Los alimentos comprenden lo imprescindible para la nutrición, habitación, vestuario, afiliación al sistema general de seguridad social en salud, recreación y culture, participación y, en general, todo lo que es necesario para el soporte emocional y la vida autónoma y digna de las pernas adultas mayores.

Artículo 10. Responsables del cubrimiento de la asistencia alimentaria de adultos mayores en condición de abandono, descuido o violencia intrafamiliar. El hecho de que el Estado, a través de los servicios públicos establecidos para la atención de los adultos mayores en condiciones de descuido, -abandono o víctimas de violencia intrafamiliar, brinde asistencia alimentaria a estas personas, no exime de responsabilidad penal y civil a quienes, según las leyes colombianas, están obligados a brindar la asistencia alimentaria que los adultos mayores requieren.

Artículo 11. Obligaciones económicas derivadas de la prestación de asistencia profesional y alimentaria. Cuando el Estado preste servicios públicos que impliquen una asistencia alimentaria a adultos mayores que han sido objeto de abandono, descuido y/o violencia intrafamiliar, y esto conlleve la generación de un gasto a cargo del presupuesto público en de sus niveles nacional, o territorial o de sus entidades descentralizadas, contra quienes tengan a su cargo según las normas civiles la obligación de brindar asistencia alimentaria, se impondrá a su titularidad la obligación de retribuir económicamente hasta en un 100%, los costos que se generen por concepto de asistencia alimentaria, y por las demos acciones que se hayan adelantado por el Estado en procure de brindar calidad de vida a los adultos mayores. Las entidades públicas liquidaron estas obligaciones mediante actuación administrativa que iniciaré con la identificación y localización de los titulares de la obligación de brindar asistencia alimentaria , al igual que les comunicara adecuadamente la obligación que les asiste para garantizar el derecho de defensa, e igualmente terminaron esta actuación, mediante celebración de contrato de transacción o acto administrativo que genere a favor de la entidad pública la obligación dineraria a cargo del responsable de la obligación o exonere de la obligación al presunto responsable de la asistencia alimentaria. Las entidades publican que tengan a favor acto administrativo debidamente ejecutoriado o hayan celebrado contrato de transacción, mediante el cual se reconozca a su favor la obligación de ser pagada una suma de dinero por concepto de la suplencia en el cumplimiento de asistencia alimentaria, podrá en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, realizar un procedimiento administrativo

de cobro coactivo para lograr el recaudo de las sumas de dinero, las cuales al ingresar al tesoro de la entidad o de la Nación, serán prioritariamente destinadas al financiamiento de programas de inversión pública para brindar asistencia a población de la tercera edad.

Con finalidad de dar a cabal cumplimiento a la normatividad mencionadas se realiza el contrato con la Administración Municipal DE 2026, con el objetivo: **INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA DE DIEZ (15) ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.**

A continuación se relacionan los Adultos Mayores modalidad larga estación institucionalizados.

La administración cuenta con dos cupos a favor ya que en el mes de marzo se presentaron dos fallecimientos

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	EDAD	FUNCIONALIDAD
CONSUELO DE JESÚS CORREO PARRA	22045539	78	Semidependiente
MARÍA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	22045539	73	Semidependiente
ADELA RAMIREZ GARCIA	28482234	83	Independiente
MARTHA LIGIA LOPEZ	39200125	68	Dependiente
ALBERTO CARMONA	3361495	70	Semidependiente
BLANCA DE JESUS HENAO GRAJALES	23332378	95	Dependiente
GILBERTO CLADERON	495492	87	Dependiente
NORA ELENA COSSIO	22174274	70	Dependiente
RODRIGO OSPINA	15330687	79	Dependiente
ANTONIO CALLE	6782666	82	Independiente
FABIO SERNA	8314214	81	Dependiente
EDISON RESTREPO	13502060	57	Dependiente
JUAQUIN VILLADA	741274	69	Dependiente

María Fernanda Sepúlveda
Diosa/Gerontóloga
Reg.05-2495-18

María Fernanda Sepúlveda Diosa
Directora/ Gerontóloga
CORPORACION BIKE HOUSE

	ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																						
Actividad ANEXO #01	**Fortalecer las competencias en los usuarios que se encuentren institucionalizados**					**Responsable**																**Maria Feranada Diosa**	
Lugar	**Corporacion Bike House**					**Cargo**																**Directora / Gerontologa**	
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**																						
Nombres y apellidos completos	**No. Documento de identidad**	**Cargo**	**Teléfono**	**Barrio / vereda**	**Señale con una X la condición que cumpla**																		**FIRMA**
					Zona		**Sexo**		**Edad**	**ETNIA**			**Grupo poblacional**										
					Urbana	**Rural**	**Hombre**	**Mujer**	**No. De años**	**Afrodescendiente**	**Indígena**	**Otro**	**Con discapacidad**	**Victima del conflicto armado**	**campesino**	**LGTBIQ+**							
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X										
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X										
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X										
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X										
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X										
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X										
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X										
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X										
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X										
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X										
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			82			X											
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X										
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X										

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cu reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #02	**Suministrar el Hospedaje a los adultos mayores las 24 horas, 7 días a la semana**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indigena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cu reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #03	**Permitir el acceso y uso de las zonas comunes tales como baños, canchas y todos aquellos con los que cuente las instalaciones.**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indigena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3015227677	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #04	**Suministrar a los adultos mayores la lencería necesaria como sabanas, colchones e implementos de aseo**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indigena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #05	**Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para**	**Responsable**	**María Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla														FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional						
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indígena	Otro	Con discapacidad	Víctima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+			
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X						
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X						
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X						
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X						
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X						
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X						
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X						
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X						
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X							
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X						
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X						

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cu reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #06	**Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indígena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #07	**Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla														FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional						
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indigena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+			
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X						
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X						
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X						
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X						
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X						
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X						
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X						
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X						
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X							
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X						
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X						

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #08	**Aseguramiento en Salud. Sera universal en todos los niveles de complejidad incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla														FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional						
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indígena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+			
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X						
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X						
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X						
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X						
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X						
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X						
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X						
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X						
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X						
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X							
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X						
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X						

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio de reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #09	**Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indígena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

ALCALDIA MUNICIPAL SANTA BARBARA- ANTIOQUIA - SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Actividad ANEXO #10	**Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas**	**Responsable**	**Maria Feranada Diosa**
Lugar	**Corporacion Bike House**	**Cargo**	**Directora / Gerontologa**
Fecha	**10/04/2026 AL10/05/2026**		

Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	Cargo	Teléfono	Barrio / vereda	Señale con una X la condición que cumpla													FIRMA
					Zona		Sexo		Edad	ETNIA			Grupo poblacional					
					Urbana	Rural	Hombre	Mujer	No. De años	Afrodescendiente	Indígena	Otro	Con discapacidad	Victima del conflicto armado	campesino	LGTBIQ+		
1. MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES	1042060513	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
2. CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA	22045539	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	75			X	X					
3. ADELA RAMIREZ	28482234	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	83			X	X					
4. MARTHA LOPEZ	39385763	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	82			X	X					
5. GILBERTO CALDERON .	495492	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		95			X	X					
6. BLANCA HENAO	22040235	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	84			X	X					
7.ALBERTO CARMONA	3361495	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X	X		71			X	X					
8.NORA COSIO	22174274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X		X	71			X	X					
9. Juaquin Villda	741274	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			69			X	X					
10. Rodrigo Ospina	15330687	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			79			X	X					
11.Antonio Calle	6782666	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			82			X						
12.Fabio Serna	8314214	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			81			X	X					
13.Edison Restrepo	13502060	Residentes institucionalizado	3003374887	CPSAM , ATANASIO		X			57			X	X					

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos". En cumplimiento del articulo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expidió el régimen general de la protección de datos personales.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4489051

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

MARIA DEL CARMEN OSORIO CORRALES, identificado con Cedula Ciudadania 1042060513 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 1042060513
Nombres y apellidos:	MARIA DEL CARMEN OSORIO
Nivel de Sisbén:	No Aplica
Grupo Sisbén:	
Fecha de afiliación:	2010-06-01
Ciudad:	SANTA BARBARA
Régimen:	SUBSIDIADO
IBC:	NO APLICA
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	832

El presente documento fue generado el 2026-05-12 17:21:04, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 8314214
Nombres:	FABIO DE JESUS SERNA AYALA
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2006-10-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA SANTA BARBARA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4489045

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

NORA ELENA COSSIO, identificado con Cedula Ciudadania 22174274 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 22174274
Nombres y apellidos:	NORA ELENA COSSIO
Nivel de Sisbén:	Nivel 1
Grupo Sisbén:	Grupo A
Fecha de afiliación:	2007-11-01
Ciudad:	SANTA BARBARA
Régimen:	SUBSIDIADO
IBC:	NO APLICA
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	966

El presente documento fue generado el 2026-05-12 17:19:04, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 28482234
Nombres:	ADELA RAMIREZ GARCIA
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2023-04-24
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	N
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA SANTA BARBARA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 495492
Nombres:	GILBERTO CALDERON ZULUAGA
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2023-04-24
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	N
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA SANTA BARBARA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 3361495
Nombres:	ALBERTO ANTONIO CARMONA TORO
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2023-04-24
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA SANTA BARBARA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4489031

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

CONSUELO DE JESUS CORREA PARRA, identificado con Cedula Ciudadania 22045539 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 22045539
Nombres y apellidos:	CONSUELO DE JESUS CORREA
Nivel de Sisbén:	No Aplica
Grupo Sisbén:	
Fecha de afiliación:	2014-01-24
Ciudad:	SANTA BARBARA
Régimen:	SUBSIDIADO
IBC:	NO APLICA
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	641

El presente documento fue generado el 2026-05-12 17:11:30, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 22040235
Nombres:	BLANCA DE JESUS HENAO GRAJALES
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia
Fecha de afiliación:	2008-03-31
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Subsidiado
Nivel Sisben:	1
Departamento - Municipio:	ANTIOQUIA SANTA BARBARA
Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTAMARIA

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-12 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-11

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4488639

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.
CERTIFICA QUE:

MARTA LIGIA LOPEZ LOPEZ, identificado con Cedula Ciudadania 39200125 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 39200125
Nombres y apellidos:	MARTA LIGIA LOPEZ LOPEZ
Nivel de Sisbén:	No Aplica
Grupo Sisbén:	
Fecha de afiliación:	2014-01-24
Ciudad:	SANTA BARBARA
Régimen:	SUBSIDIADO
IBC:	NO APLICA
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	641

El presente documento fue generado el 2026-05-12 15:30:28, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Código Verificación: 4488305

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

ANTONIO JOSE CALLE CALLE, identificado con Cedula Ciudadania 6782666 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 6782666
Nombres y apellidos:	ANTONIO JOSE CALLE CALLE
Nivel de Sisbén:	No Aplica
Grupo Sisbén:	
Fecha de afiliación:	2022-12-01
Ciudad:	SANTA BARBARA
Régimen:	SUBSIDIADO
IBC:	NO APLICA
Estado de afiliación:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	179

El presente documento fue generado el 2026-05-12 14:52:33, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo, el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo con la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

JEFATURA DE ASEGURAMIENTO DE

SAVIA SALUD EPS

seguros mundial

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.04.17 16:00:59 -05:00

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082
VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

Código de Seguridad: EFcdJklVvncytnCx07W5vA==

No. PÓLIZA M-100297187 **No. ANEXO** 2 **No. CERTIFICADO** 15068337 **No. RIESGO**

TIPO DE DOCUMENTO **FECHA DE EXPEDICIÓN** 17/04/2026 **SUC. EXPEDIDORA** MEDELLIN

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA
00:00 Horas Del 10/04/2026	24:00 Horas Del 02/01/2030	N/A	N/A	N/A N/A

TOMADOR	CORPORACION BIKEHOUSE	**No. DOC. IDENTIDAD**	900.348.805-1
DIRECCIÓN	VDA ATANASIO	**TELÉFONO**	3202749861
ASEGURADO	MUNICIPIO SANTA BARBARA ANTIOQUIA	**No. DOC. IDENTIDAD**	890.980.344-1
DIRECCIÓN	CR BOLIVAR # 50 -21 PARQUE PRINCIPAL	**TELÉFONO**	604501186
BENEFICIARIO	MUNICIPIO SANTA BARBARA ANTIOQUIA	**No. DOC. IDENTIDAD**	890.980.344-1
DIRECCIÓN	CR BOLIVAR # 50 -21 PARQUE PRINCIPAL	**TELÉFONO**	604501186

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SE CONOCE EL ACTA DE INICIO DE FECHA 10/04/2026, CON LA CUAL SE DESPLAZA LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA ARRIBA CITADA.

LOS DEMAS TERMINOS Y/O CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

OBJETO:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CONVENIO NRO. PC-002-2026 , CUYO OBJETO ES: PROCESO COMPETITIVO DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERÉS PÚBLICO (ART. 355 CP Y ARTICULOS 2 Y 4 DEL DECRETO 092 DE 2017) INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 10/04/2026	24:00 Horas Del 02/05/2027	32.348.500,00	61.737,00
BUEN MANEJO DEL ANTICIPO	00:00 Horas Del 10/04/2026	24:00 Horas Del 02/05/2027	80.871.250,00	154.342,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 10/04/2026	24:00 Horas Del 02/01/2030	32.348.500,00	181.196,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 10/04/2026	24:00 Horas Del 02/01/2027	32.348.500,00	42.594,00

TOTAL ASEGURADO $ 177.916.750,00

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS S	CORREDOR	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	439.869,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	439.869,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	84.525,11
TOTAL A PAGAR	$	529.394,11

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 17/04/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACION VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA)

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LÍNEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGUN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMAS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACION, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTIAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

Cumplimos los sueños de nuestro planeta en armonía responsablemente
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento

VIGILADO

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013 6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100297187	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	15068337	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	17/04/2026	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/04/2026	24:00 Horas Del	02/01/2030		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Aliados

COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA

PASA APP

Asociación Panamericana de Alianzas Para la Infraestructura Sostenible Asociada

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100297187** y endoso, **2** cuyo afianzado es: ***CORPORACION BIKEHOUSE*** *Asegurado o Beneficiario:* ***MUNICIPIO SANTA BARBARA ANTIOQUIA / MUNICIPIO SANTA BARBARA ANTIOQUIA*** , expedida por la Compañía en **17/04/2026,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

MEDELLIN a los **17** días del mes **ABRIL** del año **2026.**

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	15068337
Fecha de Facturación	17/04/2026
Fecha Límite de Pago	17/05/2026

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.	M-100297187	**Prima**	444.869,00
Periodo Facturado	10/04/2026 | 02/01/2030	**IVA**	84.525,11
		VALOR TOTAL A PAGAR $	529.394,11

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	CORPORACION BIKEHOUSE
VDA ATANASIO	900.348.805
Intermediario	ARTHUR J GALLAGHER

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

ESPACIO PARA EL TIMBRE

1. [illegible]
2. [illegible] UNICAMENTE [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible] PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7, [illegible] NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.
5. [illegible] www.segurosmundial.com.co [illegible]

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	15068337
Fecha de Facturación	17/04/2026
Fecha Límite de Pago	17/05/2026

TRASLADO DE VIGENCIA DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.	M-100297187	**Prima**	444.869,00
Periodo Facturado	10/04/2026 | 02/01/2030	**IVA**	84.525,11
		VALOR TOTAL A PAGAR $	529.394,11

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	CORPORACION BIKEHOUSE
VDA ATANASIO	900.348.805
Intermediario	ARTHUR J GALLAGHER

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)000000015068337(3900)000000529394(96)20260517

Bancos Corresponsales OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)229900150683373(3900)000000529394(96)20260517

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

Acá encontrarás la siguiente información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Corresponsal Bancario

Punto de pago

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank

DAVIVIENDA

Banco de Bogotá

Bancolombia

Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored
Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Con fundamento en el presente documento, se deja constancia que la parte contratista ha reunido los requisitos legales y contractuales para dar inicio al contrato que se describe a continuación:

NRO. DE CONTRATO	PC-002-2026	
ENTIDAD PÚBLICA	MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA NIT. 890.980.344-1	
ENTIDAD ASOCIADA	CORPORACION BIKEHOUSE identificada con Nit. 900.348.805-1	
OBJETO CONVENIDO	**INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.**	
VALOR DEL CONVENIO	**TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($323.485.000)**	
PLAZO:	OCHO (8) MESES Y VEITIUN (21) DÍAS	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		00110 del 02 de enero de 2026
REGISTRO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL		00407 del 10 abril de 2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**
06 de abril de 2026	10 de abril de 2026	31 de diciembre de 2026
SUPERVISOR (A)		
ALEJANDRA MARÍA TORO PUERTA		

La presente acta es firmada a los 10 días del mes de abril de 2026, firmada por las personas que en ella intervinieron.

JORGE MARÍO QUINTANA CAÑAVERAL
Alcalde Municipal

CARLOS BALLESTEROS GARCIA
R/L - Contratista

CONVENIO NRO. PC-002-2026

PROCESO COMPETITIVO DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERÉS PÚBLICO (ART. 355 CP Y ARTICULOS 2 Y 4 DEL DECRETO 092 DE 2017)

ENTIDAD APORTANTE	MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA Nit. 890.980.344
ASOCIADO	CORPORACION BIKEHOUSE Nit. 900.348.805-1
OBJETO	INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.
VALOR	TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($323.485.000)
PLAZO	NUEVE (09) MESES sin superar el 31 de diciembre de 2026

Entre los suscritos, a saber, **JORGE MARIO QUINTANA CANAVERAL** , mayor de edad, vecino del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 15.338.145, quién actúa en nombre y representación del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, en su condición de Alcalde Municipal , en uso de sus facultades constitucionales consagradas en la Constitución Política Art. 209, 314, 315; Ley 1551 de 2012 y el Concepto 2215 del 9 de octubre de 2014 del Consejo de Estado, debidamente posesionado según acta expedida el 19 de diciembre de 2023 por el Juzgado Promiscuo Municipal de Santa Bárbara, Antioquia, con facultades para celebrar convenios, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO o MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA,** y por la otra parte, **CARLOS BALLESTEROS GARCIA** identificada con cédula de ciudadanía N° 71.686.940, actuando en representación legal de la **CORPORACION BIKEHOUSE** identificada con Nit. 900.348.805-1, quien para los efectos del presente convenio se denominará EL ASOCIADO, se ha convenido suscribir el presente acto jurídico previas las siguientes consideraciones: 1. Que dentro de la planta de cargos del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, no existe personal suficiente e idóneo para realizar las actividades propias del objeto contractual. Por lo tanto, se hace necesario suscribir un convenio idóneo para hacerlo, lo cual es procedente, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1737 de 1998, el Decreto 2209 de 1998, articulo 32 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, articulo 2 numeral 4 literal h y articulo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015. 2. Que la Secretaría de Salud dispuso de la realización de los estudios y documentos previos adjuntos al trámite, mediante los cuales describió la necesidad, conveniencia y oportunidad para la suscripción del presente convenio, resaltando que, conforme con el sistema de contratación pública, procede la causal de Proceso Competitivo de acuerdo con el Decreto 092 de 2017 3. Que por no disponerse de personal suficiente y especializado para la atención de las actividades objeto del presente convenio, la Ley 80 de 1993, La Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, autorizan su contratación mediante la modalidad de convenio 4. Que la Entidad Sin Ánimo de lucro con la cual se suscribe el convenio, presentó su respectiva hoja de vida y demás soportes legales, acredita la idoneidad y/o experiencia

para desarrollar las actividades inherentes al objeto de este. 5. Que el Decreto 092 de 2017 reglamenta el procediendo para la suscripción de un convenio de interés público a través de un proceso competitivo. 6. Que dentro del Presupuesto General para la presente vigencia, existe Disponibilidad Presupuestal. Dado lo anterior hemos convenido en celebrar el presente acto jurídico, de conformidad con la legislación vigente, las normas reglamentarias y complementarias; consignadas en las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - OBJETO: INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.".

SEGUNDA. - ACTIVIDADES ESPECÍFICAS: El asociado de manera independiente, sin que exista subordinación laboral se obliga a prestar sus servicios para el cumplimiento del objeto contractual y en ese sentido debe cumplir con las siguientes actividades:

COMPROMISOS DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA

1. Ejercer la supervisión integral del Convenio, en los términos previstos en la ley y en el presente instrumento, como mecanismo de seguimiento, control y acompañamiento a la ejecución de la estrategia pública.
2. Verificar que la ejecución del objeto del Convenio se desarrolle de manera idónea, oportuna y conforme a los fines públicos que lo sustentan, velando por el cumplimiento de sus objetivos.
3. Coordinar con la Entidad Sin Ánimo de Lucro las modificaciones que resulten necesarias al Plan Operativo del Convenio, para su análisis y eventual aprobación por parte del Comité Administrativo, cuando a ello hubiere lugar.
4. Disponer, dentro de sus capacidades institucionales, del apoyo técnico, administrativo o profesional que resulte necesario para facilitar la adecuada ejecución del Convenio.
5. *Brindar a la Entidad Sin Ánimo de Lucro la colaboración institucional requerida*, mediante el suministro oportuno de la información disponible que sea pertinente y necesaria para el desarrollo del Convenio.
6. Orientar las acciones a desarrollarse en el marco del Convenio de conformidad con las políticas públicas, lineamientos sectoriales y directrices institucionales aplicables, sin que ello implique subordinación o instrucciones operativas precisas.
7. Realizar el seguimiento y evaluación periodica del Convenio, con el fin de verificar el avance, los resultados y el impacto de las actividades desarrolladas.
8. Designar uno o varios supervisores del Convenio, quienes ejercerán la supervisión integral, con énfasis en los componentes técnico, financiero y administrativo, conforme a lo previsto en los documentos del proceso.
9. Participar activamente en el Comité Administrativo del Convenio, cuando este se encuentre previsto, como instancia de articulación, coordinación y seguimiento
10. Realizar las visitas técnicas y de verificación que se consideren necesarias para el adecuado seguimiento de la ejecución del Convenio, de conformidad con el Plan Operativo y los lineamientos establecidos.

obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que EL ASOCIADO asume frente al personal, subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente convenio.

DECIMA NOVENA. - CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR: Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana.

VIGESIMA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las controversias o diferencias que surjan entre EL ASOCIADO y el MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del convenio, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente convenio, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado la siguiente opción: **Conciliación prejudicial**: Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante los procuradores judiciales administrativos, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las partes que haga el procurador, las partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, deben acudir a la jurisdicción contencioso administrativa. El acuerdo al que se llegue en la etapa de arreglo directo o conciliación con las formalidades correspondientes si hay lugar a ella es de obligatorio cumplimiento para las partes y presta mérito ejecutivo. En consecuencia, cualquiera de las partes puede exigir su cumplimiento en un proceso ejecutivo.

VIGESIMA PRIMERA. - MULTAS: EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, podrá imponer, sin perjuicio de la cláusula penal pecuniaria ni de la declaratoria de caducidad, multas en caso de mora o de incumplimiento parcial del convenio. EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, impondrá al ASOCIADO multas sucesivas del uno por ciento (1%) del valor del convenio, sin que éstas sobrepasen del diez por ciento (10%) del valor total del mismo, para conminarlo a cumplir las obligaciones incumplidas. Las multas sólo podrán imponerse mientras se halle pendiente la ejecución de la obligación u obligaciones a cargo del ASOCIADO. Las multas se impondrán mediante resolución motivada susceptible de impugnar mediante el recurso de reposición, de conformidad con el art. 77 de la ley 80 de 1993. **PARAGRAFO.** - La causación o exigibilidad de las multas no exonerará al ASOCIADO del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del convenio.

VIGESIMA SEGUNDA. - PENA PECUNIARIA: En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento del convenio de Prestación de Servicios EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, cobrará a título de *cláusula penal pecuniaria*, una suma equivalente al diez (10%) por ciento del valor del convenio de Prestación de Servicios; una vez hecho efectivo, se considerará como pago parcial de los perjuicios causados.

Característica	Condición		
	Calidad del servicio por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.	Hasta la liquidación del Convenio	Diez por ciento (10%) del valor del Convenio
Tomador	• Para las personas jurídicas: la Garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la cámara de comercio respectiva y no solo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera. • No se aceptan Garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del Consorcio o de la Unión Temporal.		
Información necesaria dentro de la póliza	• Número y año del Convenio • Objeto del Convenio • Firma del asegurado • En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421		

El contratista está obligado a restablecer el valor de la Garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la Entidad, así como a ampliar las Garantías en los eventos de adición, suspensión y/o prórroga del Convenio. El no restablecimiento de la Garantía por parte DE LA ESAL o su no adición o prórroga, según el caso constituye causal de incumplimiento del Convenio y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LA GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO

En relación con el amparo de calidad del servicio de la Garantía única de cumplimiento, se tendrá en cuenta que el contratista será responsable por los perjuicios causados a la Entidad contratante que se produzcan con posterioridad a la terminación del Convenio y que se compruebe tienen su causa en una de dos hipótesis (i) mala calidad de los productos entregados como resultado de la celebración de un Convenio estatal y; (ii) mala calidad del servicio prestado, siempre y cuando se acredite que éstos son imputables al contratista. El contratista se obliga a llevar a cabo a su costa todas las reparaciones y reemplazos que se ocasionen por estos conceptos.

PARÁGRAFO PRIMERO: INDEMNIDAD DE EL MUNICIPIO: EL ASOCIADO se obliga a indemnizar al MUNICIPIO con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente convenio. El Asociado se obliga a mantener indemne al MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado y hasta por el valor del presente convenio. El Asociado mantendrá indemne al MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, por cualquier

dé cumplimiento a las obligaciones contraídas por las partes. i) Verificar e informar el cumplimiento del convenio de acuerdo con la propuesta presentada por el ASOCIADO, informando oportunamente sobre posibles multas o caducidad. j) Solicitar al ASOCIADO efectuar los correctivos pertinentes cuando considere que este no está cumpliendo cabalmente con el objeto del convenio. Si no efectúa los correctivos, solicitar la aplicación de multas y aún de la caducidad cuando el incumplimiento lo amerita. k) Atender todas las consultas que resulten de la celebración del presente convenio.

DECIMA OCTAVA. – GARANTÍAS: EL ASOCIADO se obliga a constituir a favor del MUNICIPIO, garantía única de cumplimiento

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

Para cubrir cualquier hecho constitutivo de incumplimiento, el contratista deberá presentar la Garantía de cumplimiento en original a la Entidad dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la firma del Convenio y requerirá de su aprobación. Esta Garantía tendrá las siguientes características:

Característica	Condición		
Clase	Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Convenio de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) Garantía bancaria.		
Asegurado/ beneficiario	Municipio de Santa Bárbara, Antioquia. Nit. 890.980.344-1		
Amparos, vigencia y valores asegurados	**Amparo**	**Vigencia**	**Valor Asegurado**
	Cumplimiento general del Convenio y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan	Plazo del Convenio y cuatro (4) meses adicionales.	Diez por ciento (10%) del valor del Convenio
	Buen manejo y correcta inversión del anticipo	Plazo del Convenio y cuatro (4) meses adicionales.	Cien por ciento (100%) del valor entregado a título de anticipo o desembolso inicial
	Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que el contratista haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del Convenio	Plazo del Convenio y tres (3) años más.	Diez por ciento (10%) del valor del Convenio

utilizarlos indefinidamente, difundirlos y divulgarlos a través de cualquier medio y en cualquier lugar, sin contraprestación alguna a favor del asociado. El asociado es el titular originario de los derechos morales sobre los resultados, informes y documentos, y en general sobre los productos generados en desarrollo y ejecución del convenio, los cuales el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, reconoce. En consecuencia, el asociado, puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos generados en desarrollo y ejecución del presente convenio, siempre y cuando con ello no afecte la cláusula de confidencialidad de que trata el presente convenio y haya obtenido previamente autorización del Municipio de Santa Bárbara – Antioquia. La asociación garantiza que los trabajos y servicios prestados a la Entidad Estatal Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, por el objeto de este convenio no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

DECIMA QUINTA. - CONFIDENCIALIDAD. *En caso que exista información sujeta a alguna* reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Se considera información confidencial cualquier información técnica, financiera, comercial, estratégica, y en general cualquier información relacionada con las funciones del MUNICIPIO, presentes y futuras, o con condiciones financieras o presupuestales de la Entidad Municipio de Santa Barbara, Antioquia,, bien sea que dicha información sea escrita, oral o visual, que tenga el carácter de reservado por la Ley, o haya sido marcada o anunciada como confidencial por parte del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, o cualquier otra Entidad Estatal

DECIMA SEXTA. - INDEPENDENCIA DEL ASOCIADO: EL ASOCIADO actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral con el MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del convenio, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio

DECIMA SEPTIMA. - SUPERVISIÓN: EL MUNICIPIO ejercerá la Supervisión del convenio por medio de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Municipio. Para cumplir con esta función deberá realizar el seguimiento, cumplimiento, control, vigilancia y ejecución del presente convenio y de sus actuaciones dejará constancia escrita **PARAGRAFO: FUNCIONES DE LA SUPERVISIÓN**. Serán funciones específicas del supervisor y/o interventor las siguientes: a) Verificar, revisar y aprobar el cumplimiento de los requisitos y documentos de órden administrativos, financieros, técnicos y legales exigidos por EL MUNICIPIO en los términos del convenio o de la Convocatoria como requisito indispensable para suscribir el acta de iniciación del convenio. b) Certificar la ejecución del trabajo contratado dentro de las condiciones exigidas, para efectos de realizar los pagos respectivos en desarrollo del convenio. c) Vigilar que las actividades se ejecuten de acuerdo a las condiciones establecidas entre las partes. d) Levantar y firmar las actas respectivas. e) Informar al Municipio sobre el desarrollo del convenio. f) Elaborar oportunamente el acta de liquidación del convenio. g) Aplicar en forma estricta las medidas de control para que el ASOCIADO cumpla con los aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes. h) Verificar que se

cumplirá con las siguientes obligaciones: 1. Desarrollar y cumplir el objeto del convenio, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el convenio, incluyendo su Anexo Técnico o Estudios Previos. 2. El asociado se compromete a responder por todos y cada uno de los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios realizados, por lo que los mismos quedaran a cargo del asociado y este responderá por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravío injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el convenio. 3. Presentar informe mensual sobre la prestación de los servicios con el fin de que la entidad pueda ejercer el deber de revisión consagrado en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993 mensualmente. 4. Suministrar la información requerida por el Supervisor. 5. Presentar para cada pago el correspondiente certificado de pago al Sistema de Seguridad Social en (Salud, Pensiones y Riesgos laborales) y aportes parafiscales (persona jurídica). 6. Estar afiliado por su cuenta y riesgo al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensiones), con un aporte del 40% del valor total del convenio y en caso de estar por debajo del mínimo legal mensual vigente el aporte se hará con un aporte sobre 1 SMLMV. 7. Ejecutar el objeto de este convenio en el plazo y lugar convenido. 8. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del convenio. 9. Atender las consultas y sugerencias del supervisor que asigne el Municipio. 10. Solicitar al Municipio información que considere necesaria para cumplir las finalidades trazadas para el cumplimiento del objeto contractual. 11. Elaborar y rendir los informes que le sean solicitados por el supervisor del convenio. 12. Las demás que surjan como consecuencia de la suscripción del convenio. **DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA**: Constituyen derechos y deberes generales del MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, para efectos de este convenio, los contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. Además: 1. Pagar oportunamente los honorarios acordados a EL ASOCIADO. 2. Verificar la afiliación y pago al sistema de seguridad social (Salud, Pensiones y Riesgos laborales) y aportes parafiscales (persona jurídica). 3. Suministrar a EL ASOCIADO en forma clara y oportuna los documentos e información necesaria para desarrollar lo establecido en el objeto del presente convenio. 4. Brindar el apoyo logístico necesario para el desarrollo del presente convenio. 5. Realizar oportunamente las indicaciones, requerimientos y sugerencias que se consideren necesarias. 6. Hacer uso de la cláusula de imposición de multas, la cláusula penal o cualquier otro derecho consagrado de manera legal o contractual. 7. Hacer uso de las cláusulas excepcionales del convenio

DECIMA TERCERA. – RESPONSABILIDAD: EL ASOCIADO es responsable por el cumplimiento del objeto establecido en la cláusula 1 del presente convenio. Será responsable por los daños que ocasionen sus empleados, los empleados de sus subasociados al MUNICIPIO en la ejecución del objeto del presente convenio.

DECIMA CUARTA. - PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente convenio resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen al MUNICIPIO de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982. EL ASOCIADO cede al Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, los derechos patrimoniales sobre los resultados, informes y documentos, y en general, sobre los productos que genere en desarrollo y ejecución del convenio de prestación de servicios y autoriza expresamente a Municipio de Santa Bárbara, Antioquia a

Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de la Asociado, c) Por vencimiento de su plazo de ejecución

NOVENA. - **LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO**: De estimarse necesario por el supervisor, el presente convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto, o a más tardar dentro de los (4) meses siguientes, contados a partir de la fecha de la extinción de la vigencia del convenio o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a EL ASOCIADO la extensión o ampliación, si es del caso, de la garantía del convenio para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la extinción del mismo. **PARAGRAFO- LIQUIDACIÓN UNILATERAL**: Si el ASOCIADO no se presenta a la *liquidación o las partes no llegan a acuerdo sobre el contenido de la misma*, dentro del plazo previsto y los subsiguientes dos meses, será practicada directa y unilateralmente por EL MUNICIPIO y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.

DECIMA. - **EFECTOS POST CONTRACTUALES:** EL ASOCIADO se compromete a responder por su cuenta y riesgo, todo aquel requerimiento, reclamación o presentación de informes, si con posterioridad a la terminación de este convenio llegare a necesitar el MUNICIPIO, siempre que esas situaciones estén relacionadas con las labores de este objeto contractual, sin que esto le represente ningún costo adicional a EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, por este hecho.

DECIMA PRIMERA. - **DECLARACIONES DEL ASOCIADO** El Asociado hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió del MUNICIPIO respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente convenio. 4. El Asociado al momento de la celebración del presente convenio no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del convenio incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente convenio. 7. El Asociado manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este convenio, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. 8. El Asociado se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

DECIMA SEGUNDA. - **DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. DEL ASOCIADO:** Constituyen derechos y deberes generales del ASOCIADO para efectos de este convenio, los contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993. Además, el ASOCIADO

destinado a la adquisición de bienes, insumos y aseguramiento de la contratación del personal vinculado a la ejecución del proyecto y el setenta y cinco (75%) por ciento del valor del convenio en pagos mensuales de acuerdo a la cantidad efectiva de adultos mayores atendidos.

La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al asociado cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Convenio.

La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia

El asociado deberá acreditar para cada pago derivado del Convenio, que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

No obstante, lo señalado en la presente cláusula, el anterior pago está sujeto a las disponibilidades del Programa Anual de Caja –PAC y el Asociado deberá tener en cuenta lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, que hace referencia al derecho de turno

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL: EL MUNICIPIO pagará al ASOCIADO el valor del presente convenio con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal N° 00110 del 02 de enero de 2026, documento expedido por la secretaria de Hacienda Municipal.

CUARTA. PLAZO DEL CONVENIO: La duración del presente convenio será de **NUEVE (9) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, hasta el 31 de diciembre de 2026.

QUINTA. - SUSPENSIÓN: El plazo aquí estipulado podrá suspenderse por fuerza mayor o caso fortuito, sucesos por los cuales las partes podrán ponerse de común acuerdo para suspender temporalmente la ejecución, mediante elaboración de un acta donde consten tales hechos, la cual debe ser suscrita por EL MUNICIPIO y EL ASOCIADO. El tiempo de suspensión no computará para efectos del plazo pactado. Cuando se reanuden las actividades, se elaborará un acta de reanudación del convenio suscrita por quienes firmaron la suspensión. Adicionalmente se podrá suspender unilateralmente por el MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, sin necesidad de resolución motivada alguna, cuando las condiciones del objeto contractual sean imposibles de cumplir.

SEXTA. - TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES: En el presente convenio serán aplicables las facultades de terminación, modificación e interpretación unilaterales contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

SEPTIMA. - TERMINACIÓN BILATERAL ANTICIPADA: Las partes de común acuerdo manifiestan que podrán dar por terminado de manera bilateral este convenio.

OCTAVA. - TERMINACIÓN DEL CONVENIO: El presente convenio, podrá darse por terminado, en cualquiera de los siguientes casos: a) Por mutuo acuerdo entre las partes b)

COMPROMISOS TÉCNICOS DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

En el marco del presente Convenio de colaboración, la Entidad Sin Ánimo de Lucro asume los siguientes compromisos técnicos, orientados a la adecuada ejecución del convenio:

1. Fortalecer las competencias en los usuarios que se encuentren institucionalizados

2. Suministrar el hospedaje a los adultos mayores las 24 horas, 7 dias a la semana.

3. Permitir el acceso y uso de las zonas comunes tales como baños, canchas y todos aquellos con los que cuente las instalaciones.

4. Suministrar a los adultos mayores la lencería necesaria como sabanas, colchones e implementos de aseo.

5. Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición

6. Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetiva la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica.

7. Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las caracteristicas de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remision a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatria y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes

8. Aseguramiento en Salud. Será universal en todos los niveles de complejidad incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud. como beneficiarios del régimen subsidiadoAsumir los demás compromisos que, por su naturaleza, resulten inherentes, complementarios o necesarios para la correcta y oportuna ejecución del objeto del Convenio y el cumplimiento de su finalidad pública, en armonía con el principio de colaboración y las disposiciones normativas aplicables.

TERCERA. – **VALOR DEL CONVENIO Y FORMA DE PAGO:** El valor estimado del Convenio que soporta los presentes estudios previos es de **TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($323.485.000),** IVA y retenciones incluidas cuando aplique

El Municipio de Santa Barbara, Antioquia, pagará a la entidad asociada (ESAL) un primer desembolso correspondiente al veinticinco (25%) por ciento del valor del convenio

5. Desarrollar las actividades objeto del Convenio con sujeción a los principios de buena fe, transparencia, responsabilidad y orientación al interés general, procurando en todo momento la adecuada implementación de la estrategia pública que se ejecuta.
6. Conocer y observar las disposiciones del Manual de Contratación del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, en lo que resulte compatible con la naturaleza del presente Convenio de colaboración.
7. Informar de manera inmediata cualquier intento, petición indebida, presión o actuación irregular de terceros que pretenda inducir a la Entidad Sin Ánimo de Lucro a realizar u omitir actos contrarios a la ley o que puedan afectar los intereses públicos comprometidos.
8. Constituir y mantener vigentes las garantías previstas en el Convenio, en los términos, coberturas y condiciones pactadas, como mecanismo de protección del interés público.
9. Ejecutar el objeto y los objetivos del Convenio con plena autonomía técnica, administrativa y operativa, bajo su exclusiva responsabilidad, sin que exista subordinación, dependencia ni vínculo laboral alguno entre el personal de la Entidad Sin Ánimo de Lucro y el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia.
10. Mantener actualizados sus datos de contacto y domicilio durante la vigencia del Convenio y hasta seis (6) meses después de su terminación, y atender los requerimientos necesarios para la suscripción del Acta de Liquidación.
11. Honrar los compromisos asumidos en la propuesta presentada y en los documentos que hacen parte integral del Convenio.
12. Desarrollar las actividades del Convenio en armonía con los principios, lineamientos y directrices del Sistema de Gestión de Calidad del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, en cuanto resulten aplicables.
13. Disponer del tiempo, del talento humano y de la capacidad operativa necesarios para el adecuado cumplimiento de los objetivos del Convenio.
14. Garantizar la integridad, autenticidad, veracidad y fidelidad de la información a su cargo, así como la adecuada organización, conservación y custodia de los documentos que se generen en desarrollo del Convenio, conforme a la normatividad archivística vigente.
15. Preservar la reserva y confidencialidad de la información y documentación a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del Convenio, salvo las excepciones previstas en la ley.
16. Entregar al supervisor del Convenio los documentos producidos y administrados durante su ejecución, debidamente organizados y foliados, de conformidad con la tabla de retención documental de la dependencia correspondiente.
17. Presentar un informe final de ejecución en el que se consignen de manera clara y detallada las actividades desarrolladas, los resultados obtenidos y las consideraciones relevantes del proceso de implementación del Convenio.
18. Recibir, custodiar y entregar, al finalizar el Convenio, los bienes y elementos suministrados por el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, cuando a ello hubiere lugar, conforme a los inventarios y actas correspondientes.
19. Asumir los demás compromisos que resulten inherentes o necesarios para la correcta, oportuna y adecuada ejecución del objeto del Convenio, atendiendo a su naturaleza colaborativa y finalidad pública.

11. Programar y adelantar las reuniones de coordinación y seguimiento que resulten necesarias para la correcta ejecución del Convenio, atendiendo las recomendaciones del Comité Administrativo y de la supervisión.
12. Proyectar, de manera conjunta con la Entidad Sin Ánimo de Lucro, el Acta de Liquidación del Convenio, una vez se verifique el cumplimiento de los compromisos asumidos por las partes.
13. Adelantar, en caso de presentarse incumplimientos, las actuaciones administrativas a que haya lugar, con respeto al debido proceso y conforme al marco normativo aplicable.
14. Adoptar las medidas necesarias para proteger los recursos públicos comprometidos y garantizar su adecuada ejecución conforme a la finalidad del Convenio.
15. Asumir los demas compromisos que resulten inherentes o necesarios para la correcta ejecución del objeto del Convenio y el cumplimiento de su finalidad pública.

COMPROMISOS DEL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA, EN RELACIÓN *CON LA EJECUCIÓN TECNICA*

En el marco del presente Convenio de colaboración, y sin perjuicio de las competencias legales que le asisten, el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia asume los siguientes compromisos:

1. Facilitar a la Entidad Sin Ánimo de Lucro la información, documentación y demás insumos institucionales disponibles que resulten necesarios para la adecuada ejecución del convenio.
2. Ejercer el seguimiento y control de la ejecución técnica, administrativa y financiera del Convenio, a través de la supervisión designada para tal efecto.
3. Designar el supervisor o los supervisores del Convenio, quienes actuarán como instancia de acompañamiento, seguimiento y verificación del cumplimiento de los compromisos asumidos
4. Atender y resolver las peticiones, solicitudes o requerimientos formulados por la Entidad Sin Ánimo de Lucro, en los términos y plazos establecidos por la ley.
5. Participar en las instancias de coordinacion previstas en el Convenio y en los documentos que lo integran, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del convenio y la protección del interés público comprometido

COMPROMISOS DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

1. Aceptar el presente Convenio en la plataforma SECOP II, una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, para efectos de su formalización, publicidad y trazabilidad.
2. Asumir, durante toda la vigencia del Convenio, el cumplimiento de las obligaciones legales relacionadas con los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y demás contribuciones parafiscales a que haya lugar, conforme a la normatividad vigente.
3. Comunicar de manera oportuna al Municipio cualquier situación, novedad, dificultad o riesgo que pueda afectar el desarrollo del Convenio o el logro de sus objetivos, proponiendo alternativas razonables de solución en el marco del principio de colaboración.
4. Presentar los informes de seguimiento, avance y ejecución que sean requeridos por la supervisión del Convenio, así como aquellos previstos para efectos de los desembolsos y del cierre del mismo, como mecanismos de verificación y transparencia.

PARAGRAFO: Estas sanciones se impondrán con fundamento en el principio de la autonomía de la voluntad previsto en el artículo 40 de la ley 80 de 1993, del derecho al debido proceso de qué trata el artículo 17 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 86 de la ley 1474 de 2011 una vez en firme la sanción se informará a la Cámara de Comercio, procuraduría y publicará en el SECOP de acuerdo al artículo 218 del Decreto 019 de 2012 y artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

VIGESIMA TERCERA - CADUCIDAD: En caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del asociado que afecte en forma grave y directa la ejecución el convenio, y que evidencie que puede conducir a su paralización, el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, por medio de un acto administrativo debidamente motivado lo podrá dar por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. Cuando el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaración de la caducidad no dará lugar a la indemnización del asociado, quién se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la Ley 80 de 1993.

VIGESIMA CUARTA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El ASOCIADO manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra afectado por las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley, que le impidan suscribir el presente convenio.

VIGÉSIMA QUINTA. – CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN: El Asociado no puede subcontratar, ni ceder parcial, ni totalmente sus obligaciones o derechos derivados del presente convenio sin la autorización previa, expresa y escrita de MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA ANTIOQUIA. Si el Asociado es objeto de fusión, escisión o cambio de control, el MUNICIPIO, está facultado a conocer las condiciones de esa operación. En consecuencia, el Asociado se obliga a informar oportunamente al MUNICIPIO de SANTA BÁRBARA ANTIOQUIA de la misma y solicitar su consentimiento. la Entidad Estatal Municipio de Santa Bárbara Antioquia, puede válidamente oponerse ante la autoridad correspondiente a la operación de fusión o escisión empresarial o cambio de control.

VIGÉSIMA SEXTA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente convenio requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. Para su ejecución requiere el registro presupuestal, la acreditación de encontrarse el Asociado a paz y salvo por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y la suscripción del acta de inicio.

VIGÉSIMA SEPTIMA. - NOTIFICACIONES. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente convenio, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

Municipio de Santa Bárbara -Antioquia-	**Nombre del asociado**
Nombre: Jorge Mario Quintana Cañaveral	**Nombre:** Carlos Ballesteros Garcia
Cargo: *Alcalde* Municipal	**Cargo:** R/L Asociado

Dirección: Cra. Bolívar # 50-21
Teléfono: 501 0866 Ext 2003
Correo electrónico:
alcaldia@santabarbara-antioquia.gov.co

Dirección: Avenida Alcalde Municipio de Santa Bárbara, Antioquia
Teléfono: 314 772 38 03
Correo electrónico:
contabilidadtelediscounsel.com.co

VIGÉSIMA OCTAVA. – PUBLICACIÓN. De conformidad con el artículo 223 del Decreto 019 de 2012 los convenios estatales solo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP.

VIGÉSIMA NOVENA. – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL. Las actividades previstas en el presente convenio se deben desarrollar en el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, siempre que así se requiera, así mismo para los efectos del presente convenio también es el domicilio contractual.

Se suscribe en la Alcaldía Municipal de Santa Bárbara, Antioquia a los seis (6) días del mes de abril de 2026

JORGE MARIO QUINTANA CABAVERAL
Alcalde Municipal

CARLOS HALLESTEROS GARCÍA
Rft Asesorado

Actuación	Funcionario Responsable	Cargo / Empleo / Perfil	Firma	Fecha
Elaboró	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Revisó	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Aprobó	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

RESOLUCIÓN N° 321
(10 de abril de 2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE APRUEBA UNAS GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO

EL Alcalde del Municipio de Santa Bárbara, Antioquia en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las conferidas por el artículo 209 de la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto Compilatorio 1082 de 2015 y,

CONSIDERANDO

Que es su responsabilidad el estudio y aprobación de la póliza única de Cumplimiento, con las cuales las personas naturales o jurídicas que contraten con entes Públicos y en especial con el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia respaldan la responsabilidad o los riesgos que con estos actos adquieren.

Que mediante acto administrativo se debe impartir la aprobación de la póliza de garantía única de cumplimiento.

Que el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia, celebró con la CORPORACIÓN BIKEHOUSE identificada con NIT. 900.348.805-1 y representada legalmente por el señor CARLOS BALLESTEROS GARCIA identificado con la cédula de ciudadanía N° 71.686.940, el contrato Nro. PC-002-2026 - PROCESO COMPETITIVO DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERÉS PÚBLICO (ART. 355 CP Y ARTICULOS 2 Y 4 DEL DECRETO 092 DE 2017), cuyo objeto es INTEGRAR ESFUERZOS INSTITUCIONALES, TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA INTEGRAL A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE ABANDONO EN EL MUNICIPIO DE SANTA BÁRBARA, ANTIOQUIA.

Que el valor del contrato es de TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES CUATROSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS ($323.485.000)

Que, dentro de las obligaciones relacionadas con la constitución de garantías como mecanismo de cobertura del riesgo, el contratista constituyó las pólizas Nro. M-100297187, con fecha de expedición del 08 de abril de 2026, emitida por SEGUROS MUNDIAL a favor del Municipio de Santa Bárbara, con las siguientes coberturas de la póliza:

Estipulaciones contractuales	Características póliza
Tomador: CORPORACIÓN BIKEHOUSE NIT. 900.348.805-1	CORPORACIÓN BIKEHOUSE NIT. 900.348.805-1
Asegurado y/o Beneficiario: Municipio de Santa Bárbara –Antioquia- Identificación: 890.980.344-1	Asegurado y/o Beneficiario: Municipio de Santa Bárbara –Antioquia- Identificación: 890.980.344-1
AMPAROS	**AMPAROS**
Cumplimiento del contrato 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 30/04/2027	**Cumplimiento del contrato** 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 30/04/2027
Buen manejo y correcta inversión del anticipo 100% del valor entregado a titulo de anticipo o desembolso inicial Monto a asegurar: $ 80.871.250 Duración: Hasta el 30/04/2027	**Buen manejo y correcta inversión del anticipo** 100% del valor entregado a titulo de anticipo o desembolso inicial Monto a asegurar: $ 80.871.250 Duración: Hasta el 30/04/2027
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales. 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 31/12/2029	**Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.** 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 31/12/2029
Calidad del servicio 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 31/12/2026	**Calidad del servicio** 10% del valor del contrato Monto a asegurar: $32.348.500 Duración: Hasta el 31/12/2026

Que por haber sido expedida según lo estipulado en el proceso CONTRATO NRO. 002 DE 2026 PROCESO COMPETITIVO DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERÉS PÚBLICO (ART. 355 CP Y ARTICULOS 2 Y 4 DEL DECRETO 092 DE 2017), según las prescripciones legales, es procedente impartirle aprobación a la garantía única de cumplimiento de las obligaciones derivadas de incumplimiento del mencionado contrato.

En consecuencia, de lo anterior, esta entidad.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: **APROBAR** las pólizas N° M-100297187, emitida por SEGUROS MUNDIAL, a favor del Municipio de Santa Bárbara, en la cual aparece como tomador CORPORACIÓN BIKEHOUSE NIT. 900.348.805-1, representada legalmente por el señor CARLOS BALLESTEROS GARCIA identificado con cédula de ciudadanía N° 71.686.940.

ARTICULO SEGUNDO: **NOTIFICAR** al asociado CORPORACIÓN BIKEHOUSE NIT. 900.348.805-1, representada legalmente por el señor CARLOS BALLESTEROS GARCIA identificado con cédula de ciudadanía N° 71.686.940, el contenido de la presente resolución.

ARTICULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en el Municipio de Santa Bárbara, Antioquia a los 10 días del mes abril de 2026.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JORGE MARIO QUINTANA CAÑAVERAL
Alcalde Municipal

Actuación	Funcionario / contratista	Cargo / Empleo / Perfil	Firma	Fecha
Elaboró	Elizabeth Rodas Cuervo	Contratista		10/04/2026
Revisó	Victor Emilio Cañe Gaviria	Asesor Jurídico		10/04/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.				