

Fecha de radicación: 12/5/2026 9:45 am
o. Radicado: 6-20260512-364
Radicator: yuranyt@granadaantioquia

CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE

Nit 890906139

CR CARABOBO VIA SAN CARLOS / Tel. 6048320805 / Resp. IVA

Factura electrónica de venta
No. FE127

INFORMACION DEL CLIENTE		FECHA	TOTAL
MUNICIPIO DE GRANADA		04/05/2026	\$ 5.500.000,00
NIT No. : 890983728-1		VENDEDOR	
DIRECCION : CALLE 20 No. 20 05			
TELEFONO : 6048320549		FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : GRANADA PAIS : Colombia		03/06/2026	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
41653010	Convenios Municipio	1	\$ 5.500.000,00		\$ 5.500.000,00
SEGUNDA CUOTA CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 101-2026					
NRO. ITEMS FACTURADOS: 1					

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 03/06/2026	\$ 5.500.000,00

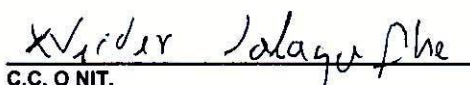
VALOR (en letras) : CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (C.B.A.) SAN JOSÉ, EN EL MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GRANADA, ENFOCADO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE GRANADA, ANTIOQUIA.

Factura a crédito, plazo hasta 03/06/2026.
MUNICIPIO DE GRANADA
FACTURAS RECIBIDAS

Fecha de radicación: 12/5/2026 9:45 am
o. Radicado: 6-20260512-364
Radicator: yuranyt@granadaantioquia

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado	FIRMA Y SELLO
				 C.C. O NIT.



Sello de firma:

RiniSMQImntoRRPAv10CJFK5clz2g7N7CX83apkmZCGWUw2uUu2q8qsQl/J0INwBbGhgRGi4dK1BooswzgyQCwwb3OV4NT3z+oHGDAM/ilq8mwTezHaA
dwy2KieXGFhOLOOBCEkaqxhhXBL4KWtqDolyKj7aQZ31dOyto6r/F7Rfs90CXA+vp67vZTQcNlfaQrwomdk+YqI+k5YHcrK6s5ygxERfoYGqObyLLc8KxS2uNM
Fdu5qkgL45DEoja/njXJ8TIlm0uepBxt1993bStekSBvV17A2lRnqTo9CokI/AAKYAx7j8fd9UsbPW7ms9ekgwAZQwGurXg/kVpApCQ==

CUFE: 6f4a2ba32910aadb6a1defada38868a01d5349e6fddf568b21c89a70502a1d7518b8d336b28944d2d784e4686cb3d1eb

Fecha emisión: 2026-05-04 15:16:31

Fecha validación DIAN: 2026-05-04 15:16:37-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.



INFORME DE ACTIVIDADES

Código:

BYS-FR-19

Versión:

6

Fecha:

10/05/2021

DATOS CONTRATISTA				DATOS DEL CONTRATO								
Nombre:	(CBA) CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	N° identificación:	890.906.139-3	Número de Contrato:	101-2026	Fecha del Contrato	12/02/2026	Plazo inicial	10 MESES			
DATOS DEL INFORME Objeto contractual PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (C.B.A.) SAN JOSE, EN EL MARCO DEL PROYECTO ASISTENCIA AL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE GRANADA, ENFOCADO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE GRANADA, ANTIOQUIA. N° del informe: 3 Periodo del informe Desde: 01 DE ABRIL DEL 2026 Hasta: 30 DE ABRIL DEL 2026				Valor Inicial del Contrato		55.000.000		Prórroga 1		Meses	Días	Total Días
				Adición N° 1				Nueva fecha terminación		Mes	Días	Año
				Nuevo Valor Contrato				Prórroga 2		Meses	Días	Total Días
				Adición N° 2				Nueva fecha terminación		Mes	Días	Año
				Nuevo Valor Contrato				Prórroga 3		Meses	Días	Total Días
				Adición N° 3				Nueva fecha terminación		Mes	Días	Año
				Nuevo Valor Contrato				Prórroga 4		Meses	Días	Total Días
				Valor Final del Contrato		55.000.000		Nueva fecha terminación		Mes	Días	Año
				CESIÓN DEL CONTRATO				Prórroga 5		Meses	Días	Total Días
				Nombre:		0		Nueva fecha terminación		Mes	Días	Año
N° identificación:		0		Plazo total del contrato								
Suspensiones:												
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES												
Ítem	Obligaciones Contractuales	Descripción de las Actividades				Evidencia Verificable	Observaciones y/o pendientes					
01	Acompañamiento a las personas mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano San José, en distintas actividades de salud mental y sociales, cuidado, actividad física y recreación de manera permanente.	Durante este mes se recibió la visita de tres familias provenientes del municipio de Rionegro, los cuales generosamente vinieron con el fin no sólo de compartir algo material, si no principalmente su compañía y el cariño afectuoso que le brindaron durante el rato de compartir, lo cual fue recibido con agrado por parte de los abuelos.				Fotos						
02	Proveer a las personas mayores los medicamentos no cubiertos por el POS, pañales desechables, cremas humectantes de piel para los adultos mayores que lo requieren como también de aquellos que permanecen constantemente en cama.	En el mes de abril se realizó la compra de varios artículos de aseo personal como: talco, enjuague bucal, crema dental, cepillo dental, pañitos húmedos, desodorantes, entre otros artículos de primera necesidad.				Foto de los productos						
03	Garantizar el cumplimiento de las visitas de inspección de vigilancia y control, garantizando la integridad de los adultos mayores del centro de bienestar con las respectivas visitas de la Técnico en saneamiento de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.	Al momento de la ejecución de este informe no hemos recibido como institución, la visita de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.				N/A						
04	Pago del servicio funerario y acompañamiento en las exequias en caso de que se presente con los beneficiarios del contrato.	Como se indicó en el informe anterior, se asumió el pago funerario de tres adultos mayores hasta el mes de julio de 2026. Información que aun está vigente.				Fotos del recibo de pago						

05	Acompañamiento de un profesional en gerontología para el desarrollo de una atención humanizada, con temas de promoción de la Salud y prevención de la discapacidad, atención biopsicosocial, atención familiar, social y comunitaria y plan de atención institucional.	La Institución aun no cuenta con el acompañamiento de un profesional en gerontología para la ejecución de la obligación.	N/A	
06	Alimentación balanceada y adecuada según las recomendaciones médicas de cada adulto mayor de acuerdo a las condiciones de salud, esta alimentación está basada por las recomendaciones de una nutricionista profesional: Alimentación previa al desayuno, desayuno, Media mañana, Almuerzo, Refrigerio tarde, Comida la cual se debe de garantizar el debido cumplimiento de la siguiente minuta.	Durante el mes se garantiza una alimentación acorde a las necesidades de todos los abuelos institucionalizados, organizando la compra de todo lo necesario de forma efectiva, permitiendo así el correcto cumplimiento de los menús establecidos.	Foto de factura	
07	Cumplir con la minuta de alimentación establecida en el contrato para las personas mayores beneficiarios del contrato	Dentro de la minuta se incluyen alimentos como frutas, vegetales y verduras como complemento para una buena alimentación, verificando el consumo adecuado tanto en la cantidad como en la calidad de las mismas.	Fotos	
08	Cumplir con el acompañamiento de una profesional en gerontología para el desarrollo de una atención humanizada, con temas de promoción de la Salud y prevención de la discapacidad, atención biopsicosocial, atención familiar, social y comunitaria y plan de atención institucional.	Al momento de ejecución del contrato no se cuenta con profesional en gerontología para la ejecución de la obligación.	N/A	No se realiza la actividad para el mes en curso porque no se cuenta con profesional en gerontología en el momento para ejecutar esta obligación del contrato.
09	Cumplir con el pago de salud, pensión y ARL del talento humano de la institución	Puntualmente se realiza el pago correspondiente a salud, pensión y ARL, dando cumplimiento a los compromisos que como Institución hemos asumido.	Se anexa copia de planilla de pago	
10	Cumplir con la presentación de informes con las respectivas evidencias de ejecución del contrato	Se anexan las evidencias como soporte del cumplimiento del contrato	Soportes de las evidencias	
11	Cumplir con el 100 % desarrollo de las actividades contractuales en el contrato.	Se dará informe de los avances de la ejecución del contrato mes a mes por medio de las evidencias solicitadas, garantizando así el 100% del cumplimiento total del contrato al finalizar el mismo.	Soportes de las evidencias	
DEDUCCION DE LA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA PARA RENTAS DE TRABAJO				
El veinticinco por ciento (25%) de renta exenta, de acuerdo con el numeral 6 del ARTÍCULO 1.2.4.1.6. del Decreto del 1625 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario en materia tributaria"; modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017. el cual establece "Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta percibidos por las personas naturales por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario tales como: salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajador asociado cooperativo y las compensaciones por servicios personales, podrán detrarse los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos: (.....) 6. A los Ingresos provenientes de honorarios y compensación por servicios personales percibidos por las personas naturales cuando no hayan contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos, les será aplicable lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Para tal efecto, las personas naturales manifestarán el hecho de que trata el inciso anterior, bajo la gravedad del juramento, por escrito en la factura, documento equivalente o en el documento expedido por las personas no obligadas a facturar".				No
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL		VALOR A COBRAR	APROBACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES	

PERIODO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ANEXA:	MARZO	NO. PLANILLA DE PAGO ANEXA	84195848	Valor a cobrar	5,500,000	NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA DEL CONTRATISTA
				El contratista certifica bajo la gravedad del juramento que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y la certifico con cargo al contrato referenciado, según lo determina la normatividad vigente relacionada.		Neider Alberto Salazar Aristizabal	<i>Neider Salazar</i>
						Observaciones	

Tipo y Número de Anexos

PAGADO 09/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE	Dirección	CR 23 #21 - 09
Documento	NI890906139	Teléfono	8320805
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	JURÍDICA	Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	GRANADA	Identificación	CC 15326684
Representante Legal	ACEVEDO ACEVEDO LUIS IGNACIO	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	8		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte BSA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1037874005	MARIA LILIANA MEJIA CORREA	01	00															(EP5040) PROTECCION	\$ 2.065.180	\$ 333.700	(EP5040) SALVA SALUD	\$ 2.065.180	\$ 300.700	1,044	\$ 2.065.180	\$ 21.800	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.065.180	\$ 61.500	\$ 41.800	\$ 62.800	\$ 0	\$ 0	\$ 504.100		
CC 1041302744	DORIS CRISTINA JIMENEZ GUINTERO	01	80															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.048.181	\$ 327.800	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.048.181	\$ 258.100	1,044	\$ 2.048.181	\$ 21.400	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.048.181	\$ 61.500	\$ 41.800	\$ 61.500	\$ 0	\$ 0	\$ 780.100		
CC 30588578	OLEIS ANTONIA PADILLA ORTIZ	01	00															(EP5037) COLFONDOS	\$ 1.883.122	\$ 298.100	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 1.883.122	\$ 232.800	1,044	\$ 1.883.122	\$ 19.800	(CCF04) COMFAMA	\$ 1.883.122	\$ 54.800	\$ 37.300	\$ 55.900	\$ 0	\$ 0	\$ 718.300		
CC 43498534	ROCIO DE JESUS SANCHEZ SANCHEZ	01	03															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.006.378	\$ 321.100	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.006.378	\$ 267.500	1,044	\$ 2.006.378	\$ 21.000	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.006.378	\$ 60.300	\$ 40.200	\$ 60.200	\$ 0	\$ 0	\$ 486.400		
CC 43648028	MARIA GONNETTARIAS ATENORTUA	01	00															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.078.005	\$ 332.800	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.078.005	\$ 258.800	1,044	\$ 2.078.005	\$ 21.700	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.078.005	\$ 61.500	\$ 41.800	\$ 62.400	\$ 0	\$ 0	\$ 801.300		
CC 43648028	LUZ FANNY GONZALEZ MAYO	01	00															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.006.378	\$ 321.100	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.006.378	\$ 267.500	1,044	\$ 2.006.378	\$ 21.000	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.006.378	\$ 60.300	\$ 40.200	\$ 60.200	\$ 0	\$ 0	\$ 486.400		
CC 43648028	YAMIRAN DEL SOCORRO RAMIREZ ARISTIZABAL	01	00															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.078.005	\$ 332.800	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.078.005	\$ 258.800	1,044	\$ 2.078.005	\$ 21.700	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.078.005	\$ 61.500	\$ 41.800	\$ 62.400	\$ 0	\$ 0	\$ 801.300		
CC 43648028	JOHN Jairo BUGENQUA VARGAS	01	00															(EP5037) COLFONDOS	\$ 2.078.005	\$ 332.800	(EP5037) NUEVA EPS	\$ 2.078.005	\$ 258.800	1,044	\$ 2.078.005	\$ 21.700	(CCF04) COMFAMA	\$ 2.078.005	\$ 61.500	\$ 41.800	\$ 62.400	\$ 0	\$ 0	\$ 801.300		
III.TOTALES																																			\$ 5.012.000	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes BSA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Bultos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 14.248.153	\$ 16.400.363	\$ 16.400.363	\$ 16.400.363	\$ 2.280.100	\$ 2.050.500	\$ 171.500	\$ 658.500	\$ 328.500	\$ 492.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.979.400	\$ 0	\$ 5.979.400

Transacción Aprobada

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



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-09, 06:30:48 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE
NIT	NI 890906139
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	84195848
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	210757817
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 5.979.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	\$ 666.900	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	2	\$ 666.200	\$ 0
N900338004	25-14	COLPENSIONES	2	\$ 619.200	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 327.800	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	7	\$ 1.789.800	\$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	\$ 260.700	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	8	\$ 171.500	\$ 0
N880900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	8	\$ 666.500	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	8	\$ 328.500	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	8	\$ 492.300	\$ 0

SubTotales: \$ 5.979.400 \$ 0
Total a Pagar: \$ 5.979.400

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

131771-T

BEATRIZ ELENA
MARTINEZ ARIAS

C.C. 39450520

RESOLUCION INSCRIPCION 011 **FECHA 14/02/2008**
UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE



PRESIDENTE

LUIS ALONSO CORTENARES RODRIGUEZ

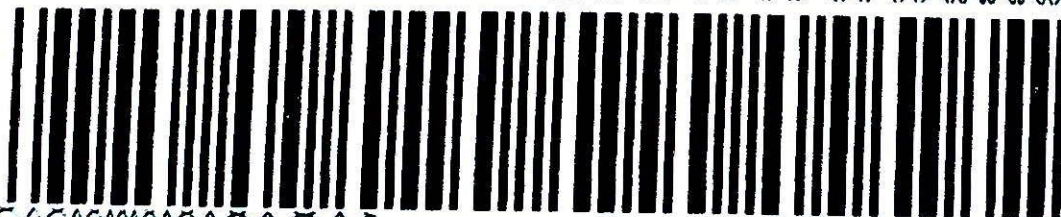
141729

FIRMA DEL TITULAR

54176

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



LOGOFORMES S.A. 1739 12/2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CIUDAD DE CIUDAD BOLIVIA

NUMERO 39.450.520

MARTINEZ ARIAS

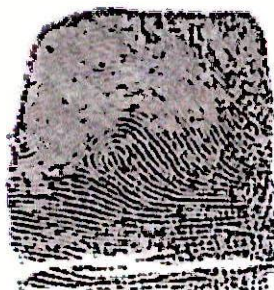
APPELLIDO

BEATRIZ ELENA

NOMBRES

Beatriz Martinez Arias.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1979

RIONEGRO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

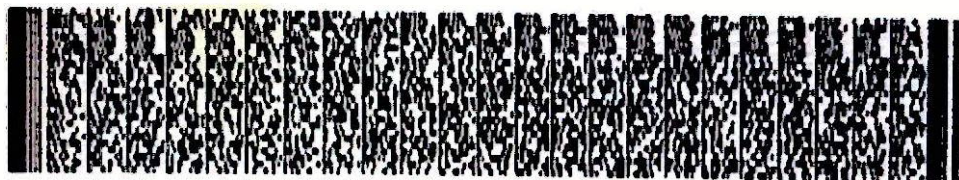
F

SEXO

14-NOV-1997 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0121400-00206911-F-0039450520-20091230

0019494295A 1

29629679