

ACTA DE PAGO Nro. 04

|                                 |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                    |                    |            |
|---------------------------------|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------|
| <b>CONVENIO ASOCIACION Nro.</b> |     |     |     |     | CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                    |                    |            |
| <b>OBJETO:</b>                  |     |     |     |     | AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA 1801 DEL 2016.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                    |                    |            |
| <b>VALOR INICIAL</b>            |     |     |     |     | <p>El valor total estimado del convenio es de: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS COCHENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$351.713.982), con aportes discriminados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aporte por parte del municipio por la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$246.199.788), correspondiente al 70% del valor total del convenio.</li> <li>Aporte por parte de la ESAL por la suma de CIENTO CINCO MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$105.514.194), correspondiente al 30% del valor total del convenio.</li> </ul> |                    |                    |                    |            |
| <b>VALOR ADICIONAL</b>          |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    |                    |            |
| <b>PLAZO INICIAL</b>            |     |     |     |     | SEIS (06) MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                    |                    |            |
| <b>PLAZO ADICIONAL</b>          |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    |                    |            |
| <b>CONTRATISTA</b>              |     |     |     |     | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR – NIT. 901560783-9<br>R.L. LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                    |                    |            |
| <b>SUPERVISOR</b>               |     |     |     |     | YOLANDA RINCON MIRANDA, CC. 37.941.122, SECRETARIA GRADO 3 CODIGO 440.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |                    |                    |            |
| <b>ANTICIPO (30%)</b>           |     |     |     |     | Equivalente al 30% del valor del aporte del municipio esto es la suma de: SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON VEINTIDOS CENTAVOS M/CTE (\$73.859.936,22)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    |                    |            |
| <b>FECHA DE INICIO</b>          |     |     |     |     | 29 DE ENERO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    |                    |            |
| <b>ACTA DE SUSPENSIÓN</b>       | Nº  | Nº  | Nº  | Nº  | <b>DÍA MES AÑO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>DÍA MES AÑO</b> | <b>DÍA MES AÑO</b> | <b>DÍA MES AÑO</b> | <b>MES</b> |
|                                 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N/A                | N/A                | N/A                | N/A        |
| <b>ACTA DE REINICIO</b>         | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N/A                | N/A                | N/A                | N/A        |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>     |     |     |     |     | 28 DE JULIO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                    |                    |            |
| <b>OFICINA GESTORA</b>          |     |     |     |     | SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                    |                    |            |

En Lebrija, Santander, se reunieron: **LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO R.L. FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR**, en calidad de **CONTRATISTA**, **YOLANDA RINCON MIRANDA, CC. 37.941.122, SECRETARIA GRADO 3 CODIGO 440** en calidad de supervisora con el fin de suscribir la presente **Acta de Pago**, teniendo en cuenta las siguientes:

### CONSIDERACIONES

1. Que el contratista a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al convenio de asociación para AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA LEY 1801 DE 2016 según informe de actividades del contratista anexo.
2. Que el Convenio de Asociación N° CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026, estipula la forma de pago así: "...EL MUNICIPIO cancelará al contratista un anticipo equivalente al treinta por ciento (30%), del valor convenio, esto es **SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON VEINTIDOS CENTAVOS M/CTE (\$73.859.936,22)** de conformidad al plan de inversión entregado por el contratista. PARAGRAFO PRIMERO: EL MUNICIPIO cancelará el valor del presente contrato POR EVENTO MENSUAL y de la siguiente forma: una vez sea recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato los servicios efectivamente prestados para la atención del evento previa presentación del informe de actividades y/o servicios entregados, informe de supervisor del cumplimiento de las obligaciones, y presentación de la factura y/o cuenta de cobro ante la entidad, acreditación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral y/o Parafiscales del contratista y sus empleados..."
3. Que se requiere realizar el pago al contratista de acuerdo con el clausulado del contrato, la cual está de conformidad al considerando anterior.
4. Que el contratista declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración con planilla N° **9505892349** de fecha de pago del **02/06/2026** corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y riesgos del mes de **mayo del 2026**, para gestionar el respectivo pago, tal como se detalla a continuación:

| TIPO DE APOORTE | DETALLE                    | MES                                        |
|-----------------|----------------------------|--------------------------------------------|
| APOORTE A SALUD | Periodo de cotización      | MAYO 2026                                  |
|                 | Fecha de pago              | 02/06/2026                                 |
|                 | N° de Planilla             | 9505892349                                 |
|                 | Ingreso Base de Cotización | \$10,505,430                               |
|                 | Valor cotizado             | \$1,313,400                                |
|                 | EPS                        | NUEVA EPS, NUEVA EPS MOVILIDAD Y SALUD MIA |
| APOORTE A       | Periodo de                 | MAYO 2026                                  |

Palacio Municipal Calle 11 No. 8-59 Parque Principal, Lebrija – Santander.

Tel: (607) 685 4900 Cel.: 318 360 9306

Correo Electrónico: [alcaldia@lebrija-santander.gov.co](mailto:alcaldia@lebrija-santander.gov.co)

[www.lebrija-santander.gov.co](http://www.lebrija-santander.gov.co)



| TIPO DE APOORTE | DETALLE                    | MES                                 |
|-----------------|----------------------------|-------------------------------------|
| PENSIÓN         | cotización                 |                                     |
|                 | Fecha de pago              | 02/06/2026                          |
|                 | Nº de Planilla             | 9505892349                          |
|                 | Ingreso Base de Cotización | \$10,505,430                        |
|                 | Valor cotizado             | \$1,681,20                          |
|                 | Fondo de Pensiones         | COLPENSIONES, PORVENIR Y PROTECCION |
| APOORTE A.R.L.  | Periodo de cotización      | MAYO 2026                           |
|                 | Fecha de pago              | 02/06/2026                          |
|                 | Nº de Planilla             | 9505892349                          |
|                 | Ingreso Base de Cotización | \$10,505,430                        |
|                 | Valor cotizado             | \$256,200                           |
|                 | A.R.L.                     | ARL SURA                            |
| PARAFISCALES    | SENA                       | No Aplica                           |
|                 | I.C.B.F.                   | No Aplica                           |
|                 | Caja de Compensación       | No Aplica                           |

5. Se adhiere y/anula las siguientes estampillas:

| RECAUDO DE ESTAMPILLAS  |               |
|-------------------------|---------------|
| FECHA DEL CONVENIO      | 28/01/2026    |
| RECIBO No.              | 2502600367252 |
| FECHA PAGO              | 02/06/2026    |
| VALOR BASE              | \$42.267.129  |
| NUMERO DE ORDEN DE PAGO | FVET-226      |
| TOTAL ESTAMPILLA        | \$ 1.690.600  |

6. Que, en mérito de lo anterior, las partes,

### ACUERDAN

**ARTICULO PRIMERO.** Constar el cumplimiento del objeto contractual, por cuanto se ha verificado el informe de actividades presentado por el contratista a satisfacción y el cumplimiento de requisitos para el pago por el periodo comprendido entre el 29 de Abril al 28 de Mayo de 2026, en el cual prestó los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El valor de la presente acta es por la suma de CUARENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS M/CTE (\$42.267.129)

**ARTÍCULO TERCERO:** El balance económico del contrato, hasta la fecha es el siguiente:

|                                 |               |                 |
|---------------------------------|---------------|-----------------|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO        | \$351.713.982 | ANTICIPO        |
| VALOR APORTADO POR LA FUNDACION | \$105.514.194 |                 |
| VALOR APORTADO POR EL MUNICIPIO | \$246.199.788 |                 |
| VALOR DE ANTICIPO               |               | \$73.859.936,22 |

**ACTA DE PAGO**

|                       |               |                    |
|-----------------------|---------------|--------------------|
| Código:<br>THU-FO-034 | Versión:<br>3 | F.E.<br>2020.12.05 |
|-----------------------|---------------|--------------------|

|                            |                      |                      |                        |
|----------------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| VALOR APOORTE 01 FUNDACION | -\$17.585.699        |                      |                        |
| VALOR ACTA PAGO PARCIAL 01 |                      | - \$44.065.261,24    |                        |
| AMORTIZACION ANTICIPO 01   |                      |                      | -\$12.309.989,37       |
| VALOR APOORTE 02 FUNDACION | -\$17.585.699        |                      |                        |
| VALOR ACTA PAGO PARCIAL 02 |                      | -\$43.257.495,66     |                        |
| AMORTIZACION ANTICIPO 02   |                      |                      | -\$12.309.989,37       |
| VALOR APOORTE 03 FUNDACION | -\$17.585.699        |                      |                        |
| VALOR ACTA PAGO PARCIAL 03 |                      | -\$43.545.328,96     |                        |
| AMORTIZACION ANTICIPO 03   |                      |                      | -\$12.309.989,37       |
| VALOR APOORTE 04 FUNDACION | -\$17.585.699        |                      |                        |
| VALOR ACTA PAGO PARCIAL 04 |                      | -\$42.267.129,10     | -\$12.309.989,37       |
| AMORTIZACION ANTICIPO 04   |                      |                      |                        |
| VALOR POR EJECUTAR         | \$35.171.398         | \$73.064.572,94      | \$24.619.978,74        |
| <b>TOTAL</b>               | <b>\$105.514.194</b> | <b>\$246.199.788</b> | <b>\$73.859.936,22</b> |

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de Lebrija, a los **dos (02)** días del mes de **Junio de 2026**.

  
**YOLANDA RINCON MIRANDA**  
CC. 37.941.122  
SECRETARIA GRADO 3 CODIGO 440  
Supervisora

  
**LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO**  
R.L. FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR  
NIT. 901.560.783-9  
CONTRATISTA



INFORME No. 04 DE SUPERVISIÓN

|                          |     |     |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |             |             |
|--------------------------|-----|-----|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| CONVENIO ASOCIACION Nro. |     |     |     |     | CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |             |             |
| OBJETO:                  |     |     |     |     | AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA 1801 DEL 2016.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |             |             |
| VALOR INICIAL            |     |     |     |     | <p>El valor total estimado del convenio es de: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS COCHENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$351.713.982), con aportes discriminados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aporte por parte del municipio por la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$246.199.788), correspondiente al 70% del valor total del convenio.</li> <li>Aporte por parte de la ESAL por la suma de CIENTO CINCO MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$105.514.194), correspondiente al 30% del valor total del convenio.</li> </ul> |             |             |             |
| VALOR ADICIONAL          |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |             |             |
| PLAZO INICIAL            |     |     |     |     | SEIS (06) MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |             |             |
| PLAZO ADICIONAL          |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |             |             |
| CONTRATISTA              |     |     |     |     | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR – NIT. 901560783-9<br>R.L. LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |             |             |
| SUPERVISOR               |     |     |     |     | YOLANDA RINCON MIRANDA, CC. 37.941.122, SECRETARIA GRADO 3 CODIGO 440.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |             |             |
| ANTICIPO (30%)           |     |     |     |     | Equivalente al 30% del valor del aporte del municipio esto es la suma de: SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON VEINTIDOS CENTAVOS M/CTE (\$73.859.936,22)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |             |             |
| FECHA DE INICIO          |     |     |     |     | 29 DE ENERO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |             |             |
| ACTA DE SUSPENSIÓN       | Nº  | Nº  | Nº  | Nº  | DÍA MES AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |
| ACTA DE REINICIO         | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | N/A         | N/A         | N/A         |
| FECHA DE TERMINACIÓN     |     |     |     |     | 28 DE JULIO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |             |             |
| OFICINA GESTORA          |     |     |     |     | SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |             |             |             |

La prestación del servicio tendiente en **CONVENIO AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER**, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA LEY 1801 DE 2016, efectuado por el contratista LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO R.L. DE FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR, en calidad de **CONTRATISTA** identificado con NIT Nro. 901.560.783-9 se ejecutó entre el **29 de Abril al 28 de Mayo de 2026**, de acuerdo a la necesidad del Municipio de Lebrija, la propuesta presentada por la contratista y el contrato suscrito entre las partes, tal como se ha podido constatar por parte de esta supervisión lo siguiente:

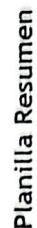
- ✚ Que una vez revisado el informe de actividades mensual No. **04** presentado por la Contratista y como supervisores del contrato mencionado, manifestamos que el objeto del contrato se cumplió de manera adecuada y satisfactoria.
- ✚ Que el pago de Seguridad Social efectuado mediante la Planillas No. **9505892349** pagada el **02/06/2026** corresponde al mes de **Mayo** de 2026, esta está asociada al convenio No. CONV- 00-007 de 28 de Enero de 2026.

Se expide en Lebrija, a los **dos (02)** días del mes de **Junio** de **2026**



**YOLANDA RINCON MIRANDA**  
CC. 37.941.122  
SECRETARIA GRADO 3 CODIGO 440  
Supervisora





## Planilla Resumen

2026/06/02 09:11 AM



## Comprobante en línea

Pago PSE

2 Jun 2026 09:07

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**148.222.238.17**

Fecha  
**2 Jun 2026 09:07**

Referencia 2  
**NIT**

Número de factura  
**9505892349**

Referencia 3  
**901560783**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave 9505892349**

Valor del Pago  
**\$3.250.800**

Número de comprobante  
**TR260602090707dyDe7C**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Cuenta de ahorros  
\*\*\*\* 2056**



Lebrija, de Junio 02 de 2026

En calidad de Revisor Fiscal y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos 50 de la Ley 789 de 2002, 797 de 2003 y decreto 510 de 2003.

**CERTIFICO:**

Que la FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR, identificada con NIT No. 901.560.783-9, durante el período del **29 de Abril al 28 de Mayo del 2026** y anteriores al presente proceso contractual, ha cumplido con los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

De igual forma, respecto a contratos de prestación de servicios y en desarrollo de lo manifestado por el Ministerio de la Protección mediante conceptos Nos. 184946 del 29 de Junio de 2010 y 10240-140240 del 19 de Mayo de 2011, así como, en cumplimiento de lo previsto por el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002, la empresa ha verificado que su personal realiza los aportes integrales al sistema de seguridad social.

Todo lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, 797 de 2003 y decreto 510 de 2003.



**DIEGO ALFONSO MARIN RANGEL**  
TP.202557-T  
REVISOR FISCAL

República de Colombia  
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**  
**TARJETA PROFESIONAL**  
**DE CONTADOR PUBLICO**

**202557-T**

**DIEGO ALFONSO**  
**MARIN RANDE**  
**C.C. 1083047745**

**RESOLUCION INSCRIPCION 301** **FECHA 12/06/2015**  
**UNIVERSIDAD UNIDADES TECN. DE SANTANDER**

**DIRECTOR GENERAL**

**JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ** **213618**



**204739**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
**CONTADOR PUBLICO** de acuerdo con lo establecido en  
la ley 41 de 1990.

Agradecemos a qu el presente esta tarjeta con el cargo  
al PEX. \$99.145.000 de d. v. a la UAE. Junta C. de  
Contadores a la calle No. 9A-21 Bogotá D.C.



[www.dccs.com](http://www.dccs.com)



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
05efd40ab2b9e39e408880c1aad6dd9f6a73132915ee69e12818538b8a4a0d4d5500cddec45fc3ec7e09877c1ef36490  
Número de Factura: FVET-226  
Fecha de Emisión: 02/06/2026  
Fecha de Vencimiento: 02/06/2026  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Consignación bancaria  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR  
Nombre Comercial: FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR  
Nit del Emisor: 901560783  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 8692  
País: Colombia  
Departamento: Santander  
Municipio / Ciudad: Lebrija  
Dirección: VDA SANTA ROSA  
Teléfono / Móvil: 3175158831  
Correo: funcenteredps@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE LEBRIDA  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 890206110  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-13  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
País: Colombia  
Departamento: Santander  
Municipio / Ciudad: Lebrija  
Dirección: CLL 11 8 59  
Teléfono / Móvil: 6567100  
Correo: secretariadegobierno@lebrija-santander.gov.co

## Detalles de Productos

| Nro. | Código      | Descripción                            | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento<br>detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario<br>de venta |
|------|-------------|----------------------------------------|-----|----------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|-----------------------------|
|      |             |                                        |     |          |                 |                      |                 | IVA       | % | INC | % |                             |
| 1    | 00002C<br>D | PRESTACION DE SERVICIO<br>O INTRAMURAL | NTU | 1,00     | 42.267.129,10   | \$ 0,00              | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 42.267.129,10            |

## Notas Finales

Línea de negocio:

# Datos Totales



Documento generado el:  
02/06/2026 09:14:20  
Documento validado por la  
DIAN:  
02/06/2026 09:14:20  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| <b>Subtotal</b>                 | <b>42267129.1</b>    |
| Descuento detalle               | 0,00                 |
| Recargo detalle                 | 0,00                 |
| <b>Total Bruto Factura</b>      | <b>42267129.1</b>    |
| IVA                             | 0,00                 |
| INC                             | 0,00                 |
| Bolsas                          | 0,00                 |
| Otros impuestos                 | 0                    |
| <b>Total Impuesto (=)</b>       | <b>0</b>             |
| <b>Total neto factura (=)</b>   | <b>42267129.1</b>    |
| Descuento Global (-)            | 0,00                 |
| Recargo Global (+)              | 0,00                 |
| <b>Total factura (=) COP \$</b> | <b>\$ 42267129.1</b> |

## Valores informativos

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>ANTICIPOS</b> |   |
| Anticipos        | 0 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                                 |                         |
|---------------------------------|-------------------------|
| <b>Subtotal</b>                 | <b>42.267.129,10</b>    |
| Descuento detalle               | 0,00                    |
| Recargo detalle                 | 0,00                    |
| <b>Total Bruto Factura</b>      | <b>42.267.129,10</b>    |
| IVA                             | 0,00                    |
| INC                             | 0,00                    |
| Bolsas                          | 0,00                    |
| Otros impuestos                 | 0,00                    |
| <b>Total Impuesto (=)</b>       | <b>0,00</b>             |
| <b>Total neto factura (=)</b>   | <b>42.267.129,10</b>    |
| Descuento Global (-)            | 0,00                    |
| Recargo Global (+)              | 0,00                    |
| <b>Total factura (=) COP \$</b> | <b>\$ 42.267.129,10</b> |

## Valores informativos

|                  |      |
|------------------|------|
| <b>ANTICIPOS</b> |      |
| Anticipos        | 0,00 |

|                    |      |
|--------------------|------|
| <b>RETENCIONES</b> |      |
| Rete fuente        | 0,00 |
| Rete IVA           | 0,00 |
| Rete ICA           | 0,00 |

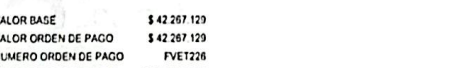
Numero de Autorización: 18764107234168 Rango desde: 222 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-03-16

# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander  
Secretaría de Hacienda

Recibo N°  
2502600367252

| Trámite                            |              | CONVENIOS DE ASOCIACIÓN |            | Contribuyente                                                                                                                                               |                                          | Tipo de Doc. NIT    |  | Número 9015607839 |  |
|------------------------------------|--------------|-------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|--|-------------------|--|
| Contribuyente                      | PRO HOSPITAL |                         | \$ 845.300 | Nombre                                                                                                                                                      | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR |                     |  |                   |  |
|                                    | PRO UIS      |                         | \$ 845.300 | Dirección                                                                                                                                                   |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | Municipio                                                                                                                                                   | Departamento                             |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | <br>(415)770933003639(0020)02502600367252(3900)00000001690600(96)20260609 |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR BASE                                                                                                                                                  |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR ORDEN DE PAGO                                                                                                                                         |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | NUMERO ORDEN DE PAGO                                                                                                                                        |                                          | FVET226             |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR TOTAL CONVENIO                                                                                                                                        |                                          | \$ 246.199.788      |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | FECHA CONVENIO                                                                                                                                              |                                          | 28/01/2026          |  |                   |  |
| <b>Total a Pagar</b>               |              |                         |            |                                                                                                                                                             |                                          | <b>\$ 1.690.600</b> |  |                   |  |
| Fecha de Expedición 2026/06/02     |              |                         |            | Fecha Límite de Pago 2026/06/09                                                                                                                             |                                          |                     |  |                   |  |
| Con destino a: Alcaldía de Lebrija |              |                         |            |                                                                                                                                                             |                                          |                     |  |                   |  |

| Trámite                            |              | CONVENIOS DE ASOCIACIÓN |            | Contribuyente                                                                                                                                               |                                          | Tipo de Doc. NIT    |  | Número 9015607839 |  |
|------------------------------------|--------------|-------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|--|-------------------|--|
| Contribuyente                      | PRO HOSPITAL |                         | \$ 845.300 | Nombre                                                                                                                                                      | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR |                     |  |                   |  |
|                                    | PRO UIS      |                         | \$ 845.300 | Dirección                                                                                                                                                   |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | Municipio                                                                                                                                                   | Departamento                             |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | <br>(415)770933003639(0020)02502600367252(3900)00000001690600(96)20260609 |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR BASE                                                                                                                                                  |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR ORDEN DE PAGO                                                                                                                                         |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | NUMERO ORDEN DE PAGO                                                                                                                                        |                                          | FVET226             |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR TOTAL CONVENIO                                                                                                                                        |                                          | \$ 246.199.788      |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | FECHA CONVENIO                                                                                                                                              |                                          | 28/01/2026          |  |                   |  |
| <b>Total a Pagar</b>               |              |                         |            |                                                                                                                                                             |                                          | <b>\$ 1.690.600</b> |  |                   |  |
| Fecha de Expedición 2026/06/02     |              |                         |            | Fecha Límite de Pago 2026/06/09                                                                                                                             |                                          |                     |  |                   |  |
| Con destino a: Alcaldía de Lebrija |              |                         |            |                                                                                                                                                             |                                          |                     |  |                   |  |



**¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !**  
**RUCD - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL**  
 Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

| Trámite                            |              | CONVENIOS DE ASOCIACIÓN |            | Contribuyente                                                                                                                                                 |                                          | Tipo de Doc. NIT    |  | Número 9015607839 |  |
|------------------------------------|--------------|-------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|--|-------------------|--|
| Contribuyente                      | PRO HOSPITAL |                         | \$ 845.300 | Nombre                                                                                                                                                        | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR |                     |  |                   |  |
|                                    | PRO UIS      |                         | \$ 845.300 | Dirección                                                                                                                                                     |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | Municipio                                                                                                                                                     | Departamento                             |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | <br>(415)890201256005(0020)02502600367252(3900)00000001690600(96)20260609 |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR BASE                                                                                                                                                    |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR ORDEN DE PAGO                                                                                                                                           |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | NUMERO ORDEN DE PAGO                                                                                                                                          |                                          | FVET226             |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR TOTAL CONVENIO                                                                                                                                          |                                          | \$ 246.199.788      |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | FECHA CONVENIO                                                                                                                                                |                                          | 28/01/2026          |  |                   |  |
| <b>Total a Pagar</b>               |              |                         |            |                                                                                                                                                               |                                          | <b>\$ 1.690.600</b> |  |                   |  |
| Fecha de Expedición 2026/06/02     |              |                         |            | Fecha Límite de Pago 2026/06/09                                                                                                                               |                                          |                     |  |                   |  |
| Con destino a: Alcaldía de Lebrija |              |                         |            |                                                                                                                                                               |                                          |                     |  |                   |  |

| Trámite                            |              | CONVENIOS DE ASOCIACIÓN |            | Contribuyente                                                                                                                                                 |                                          | Tipo de Doc. NIT    |  | Número 9015607839 |  |
|------------------------------------|--------------|-------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|--|-------------------|--|
| Contribuyente                      | PRO HOSPITAL |                         | \$ 845.300 | Nombre                                                                                                                                                        | FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR |                     |  |                   |  |
|                                    | PRO UIS      |                         | \$ 845.300 | Dirección                                                                                                                                                     |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | Municipio                                                                                                                                                     | Departamento                             |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | <br>(415)890201256005(0020)02502600367252(3900)00000001690600(96)20260609 |                                          |                     |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR BASE                                                                                                                                                    |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR ORDEN DE PAGO                                                                                                                                           |                                          | \$ 42.267.129       |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | NUMERO ORDEN DE PAGO                                                                                                                                          |                                          | FVET226             |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | VALOR TOTAL CONVENIO                                                                                                                                          |                                          | \$ 246.199.788      |  |                   |  |
|                                    |              |                         |            | FECHA CONVENIO                                                                                                                                                |                                          | 28/01/2026          |  |                   |  |
| <b>Total a Pagar</b>               |              |                         |            |                                                                                                                                                               |                                          | <b>\$ 1.690.600</b> |  |                   |  |
| Fecha de Expedición 2026/06/02     |              |                         |            | Fecha Límite de Pago 2026/06/09                                                                                                                               |                                          |                     |  |                   |  |
| Con destino a: Alcaldía de Lebrija |              |                         |            |                                                                                                                                                               |                                          |                     |  |                   |  |





## Comprobante en línea

2 Jun 2026 11:05

Pago PSE

Comercio  
Departamento de Santander

Referencia 1  
01

Fecha  
2 Jun 2026 11:05

Referencia 2  
890206351

Número de factura  
23390907

Referencia 3  
6202

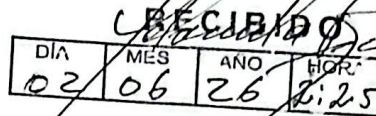
Descripción del pago  
TOTAL APP powered by  
Paymentsway

Valor del Pago  
\$1.690.600

Número de comprobante  
TR260602110554CopMKk

Costo de la transacción  
\$ 0

Producto origen  
Cuenta de ahorros  
\*\*\*\* 2056



**INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONVENIO DE ASOCIACION N° CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026, AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA LEY 1801 DE 2016. PARA EL PERIODO DEL 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026**

Doctora:

**AUDREY YESENIA VASQUEZ HERRERA**  
Secretaria de Gobierno Seguridad y convivencia  
Supervisor (a)

**ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES- CONVENIO DE ASOCIACION N° CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026**

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre el 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026, en los siguientes términos:

|                                      |                                   |              |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME | 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026 |              |
| FECHA DE PRESENTACIÓN                | 02 DE JUNIO DE 2026               |              |
| NUMERO DE INFORME                    | 04                                |              |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN              | FÍSICA                            | PRESUPUESTAL |
|                                      | 66.66%                            | 70.32%       |

**1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

| COSTOS FIJOS |                                                                                                                      |                                                               |                                                                                               |                         |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| OBLIGACIÓN   | ACTIVIDAD REALIZADA                                                                                                  | EVIDENCIA                                                     | VALOR APOORTE FUNDACION                                                                       | VALOR APOORTE MUNICIPIO |
| 1            | Administrador del hogar.                                                                                             | LEIDY GELVIS TRUJILLO CC. 37547244,                           | Fotocopia del contrato suscrito, cuenta de cobro del periodo actual                           | \$3.936.000             |
|              | Contador                                                                                                             | DIEGO ALFONSO MARIN RANGEL CC. 1.098.647.745                  | Fotocopia del contrato suscrito, cuenta de cobro del periodo actual                           | \$1.476.000             |
|              | Auxiliar administrativo                                                                                              | CECILIO GELVIS TRUJILLO CC. 88.030.268                        | Fotocopia del contrato suscrito, cuenta de cobro del periodo actual                           | \$3.075.000             |
|              | Cuidadora                                                                                                            | GLADYS TRUJILLO ROMERO CC. 40.513.701                         | Fotocopia del contrato suscrito, cuenta de cobro del periodo actual                           | \$3.075.000             |
| 2            | Terapeuta / Entrenador Físico Y Tallerista /psicólogo para desarrollar talleres ocupacionales y actividad física con | MARLON YESID URIBE RUEDA CC. 1.005.288.631 Entrenador Físico. | Ver contratos suscritos. Al presente se adjuntan informe de actividades, las planillas de las |                         |
|              |                                                                                                                      | SILVIA JULIANA MALAGON CORDERO CC. 1.099.374.133              |                                                                                               |                         |

|                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          |                     |                                                                                                                                               |
|---------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | los usuarios.                            | Psicóloga- Tallerista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | actividades realizadas por los contratistas, cuentas de cobro del periodo actual y fotos correspondientes.                                                                                               |                     | \$7.536.099,3                                                                                                                                 |
| 3                         | Encargado de cocina y auxiliar de aseo   | AYALA MORALES AMPARO CC. 1.099.362.093 encargada de cocina<br><br>ROSA ANGELICA MORALES AYALA CC. 1.099.369.864 Auxiliar de aseo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ver contratos suscritos. Al presente se adjuntan informe de actividades, las planillas de las actividades realizadas por los contratistas, cuentas de cobro del periodo actual y fotos correspondientes  |                     | \$7.536.099,3                                                                                                                                 |
| 4                         | Vigía de Seguridad-Orientador Permanente | DELMIS ORIAN GELVIS REDONDO CC.1.006.440.952, vigía de seguridad<br><br>LEIDY GELVIS TRUJILLO CC. 37.547.244 Orientador permanente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ver contratos suscritos. Al presente se adjuntan informe de actividades, las planillas de las actividades realizadas por los contratistas, cuentas de cobro del periodo actual y fotos correspondientes, |                     | \$7.536.099,3                                                                                                                                 |
| <b>TOTAL COSTOS FIJOS</b> |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          | <b>\$11.562.000</b> | <b>\$22.608.297,9</b>                                                                                                                         |
| <b>COSTOS VARIABLES</b>   |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          |                     |                                                                                                                                               |
| 6                         |                                          | La atención en alimentación se brindó en 320 eventos (cada evento es un día de atención en alimentación), a las siguientes personas:<br>1. MANUEL ROMERO (30 días)<br>2. SIMEON GUALTRON (30 días)<br>3. JESUS LOZADA VASQUEZ (30 días)<br>4. SANTIAGO MORALES (30 días)<br>5. JHON JAIRO DOMINGUEZ (30 días)<br>6. JHON ATENCIO (30 días)<br>7. ELKIN SIERRA (30 días)<br>8. JORGE ANDRES MOGOLLON (30 días)<br>9. DANIEL ARANGO ROMERO (30 días)<br>10. ANGEL PALOMINO MARTINEZ (30 días)<br>11. ALVER RINCON (18 días)<br>12. ANDERSON LOAIZA (02 | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos.                                                                                                                                   |                     | $1.001.000/30 = \$33.366,66$ esto es el valor alimentación persona día<br><br><b>320</b> X<br><b>\$33.366,66</b><br><br><b>\$10.677.331,2</b> |



|                                       |                                                                                                                                                                                                                    | días)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                |                                                                                                              |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7                                     | Suministro de Implementos para higiene personal mensual permanente así: Jabón, Champú, desodorante, crema dental, cepillo de dientes, papel higiénico, cuchilla de afeitar – Mujeres adicional toallas higiénicas. | La atención en imolementos de higiene personal se brindó en 320 eventos (cada evento es un día de atención en implementos aseo personal). Se suministró Implementos para higiene personal mensual permanente así: Jabón, Champú, desodorante, crema dental, cepillo de dientes, papel higiénico, cuchilla de afeitar – Mujeres adicional toallas higiénicas. | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos. |                | \$66.000/30<br>=\$2.200 este el valor implementos de aseo persona día.<br><br>320 X \$2.200<br><br>\$704.000 |
| 8                                     | Alojamiento: Espacio Múltiple, Suministro de: Cama, colchoneta, almohada, sabana, funda y cobija.                                                                                                                  | Se garantizó el Espacio Múltiple y suministro de: cama. Colchoneta, almohada, sabana, funda y cobija. La atención en alojamiento se brindó en 320 eventos (cada evento es un día de atención en alojamiento)                                                                                                                                                 | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos. |                | \$660.000/30<br>=\$22.000 valor persona día<br><br>320 x \$22.000<br><br>\$7.040.000                         |
| 9                                     | Brindar atención en peluquería, a voluntad del habitante de calle.                                                                                                                                                 | A voluntad de la población, se brindó el servicio de peluquería a (11) personas en atención.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos. |                | \$16.500*11=<br><br>\$181.500                                                                                |
| 10                                    | Suministro ropa y uso permanente (camiseta algodón licrado- pantaloneta con forro y ropa interior-calzoncillo) y chancas                                                                                           | Se suministró ropa y uso permanente (camiseta algodón licrado- pantaloneta con forro y ropa interior-calzoncillo) y chancas, para 320 eventos (cada evento es un día de atención en suministro y uso de vestuario)                                                                                                                                           | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos. |                | \$99.000/30=<br>\$3.300 valor persona día.<br><br>320 X \$3.300<br><br>\$1.056.000                           |
| 11                                    | OTROS GASTOS (transporte, cuidado especial adulto mayor, informes, papelería, fotocopias y otros) para lo anterior tener en cuenta los datos adicionales los numerales, 4, 5, 6, 7 y 8 de la propuesta económica.  | OTROS GASTOS (transporte, cuidado especial adulto mayor, informes, papelería, fotocopias y otros) para lo anterior tener en cuenta los datos adicionales los numerales, 4, 5, 6, 7 y 8 de la propuesta económica.                                                                                                                                            | Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos. |                |                                                                                                              |
| <b>TOTAL COSTOS VARIABLES</b>         |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | \$6.023.699,1  | \$19.658.831,2                                                                                               |
| <b>TOTAL COSTOS FIJOS Y VARIABLES</b> |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | \$17.585.699,1 | \$42.267.129,1                                                                                               |

1. Estos valores están sustentados con toda la información que se puede encontrar a continuación como:

**A. Informe técnico**

- ✓ Tabla de Registro diario de población.
- ✓ Registro fotográfico de la población (para identificarlos)
- ✓ Informe psicosocial de cada usuario
- ✓ Formato de entrega de entrega de dotación y servicios recibidos por los usuarios



- ✓ Contratos suscritos para el desarrollo del servicio (no se presenta novedad)
- ✓ Informe de actividades desarrolladas por cada uno de los servicios contratados.
- ✓ Boleta de ingreso de los usuarios suscritas por la Secretaría de Gobierno, seguridad y Convivencia

**B. Informe financiero**

- ✓ Cuentas de cobro, de los servicios contratados para el desarrollo del convenio de asociación que reflejen los aportes hechos por el Municipio y la Fundación.

**C. CD con registro fotográfico, donde se puede evidenciar todos los servicios prestados:**

- ✓ Personal contratado que presta el servicio,
- ✓ Alimentación,
- ✓ Alojamiento,
- ✓ cocina,
- ✓ dotación,
- ✓ Elementos de higiene,
- ✓ Peluquería,
- ✓ Talleres y actividades,
- ✓ varios y Videos

En mi calidad de contratista, cumplí cabalmente con el desarrollo de las obligaciones contraídas en el convenio durante el periodo comprendido entre el 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026 adicionalmente certifico que los anexos gozan de plena validez y han sido verificados y validados para el cumplimiento y requisitos de ley por parte de quien suscribe el presente documento.

**FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR**  
**NIT. 901.560.783-9**  
**R.L. LEIDY TRINIDAD GELVIS TRUJILLO**



**TABLA DE POBLACION**  
**DEL CONVENIO DE ASOCIACION PARA AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE**  
**HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 4º DE LA**  
**LEY 1801 DE 2016. N° CONV. 00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026**  
**PARA EL PERIODO DEL 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026**

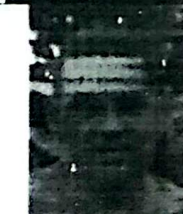
PROGRAMA: POBLACION HABITANTE DE CALLE LEBRIJA

| NOMBRES Y APELLIDOS         | 29 | 30 | 31 | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | TOTAL |
|-----------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|
| 1. MANUEL ROMERO ORTEGA     | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 2. SIMEON GUARDON           | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 3. JESUS LOZADA VASQUEZ     | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 4. SANTIAGO MORALES         | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 5. JHON JAIRO DOMINGUEZ J.  | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 6. JHON ATENCIO             | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 7. ELKIN SIERRA             | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 8. JORGE ANDRES MOGOLLON    | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 09. DANIEL ARANGO ROMERO    | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 10. ANGEL PALOMINO MARTINEZ | X  | X  | -  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | 30    |
| 11. ELVER ARMANDO RINCON    | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | 18    |
| 12. ANDERSON LOAIZA         | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | 02    |
|                             | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | 323   |



# REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA POBLACION

CONVENIO DE ASOCIACION N° CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026 PARA AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABITABILIDAD EN CALLE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA, SANTANDER, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 41 DE LA LEY 1801 DE 2016.  
PARA EL PERIODO DEL 29 DE ABRIL AL 28 DE MAYO DE 2026

| NOMBRE USUARIO                  | IDENTIFICACION    | Foto                                                                                  |
|---------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. MANUEL ROMERO ORTEGA         | CC 13.450.436     |    |
| 2. SIMEON GUALDRON              | CC 13.600.063     |    |
| 3. JESUS LOZADA VAZQUEZ         | CC 91.225.764     |   |
| 4. SANTIAGO MORALES             | CC. 5.670.299     |  |
| 5. JHON JAIRO DOMINGUEZ JIMENEZ | CC. 13.539.063    |  |
| 6. JHON ATENCIO                 | CC.1.235.539.636  |  |
|                                 | CC. 1.047.449.820 |  |
| 7. JESUS SIERRA                 |                   |                                                                                       |

|                             |                   |                                                                                       |
|-----------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. JORGE ANDRÉS MOGOLLON    | CC. 1.065.821.158 |    |
| 9. DANIEL ARANGO ROMERO     | CC. 91.513.444    |    |
| 10. ANGEL PALOMINO MARTINEZ | CC. 91 354.654    |    |
| 11. ALVER ARMANDO RINCON    | CC. 1.003.204.712 |   |
| 12. ANDERSON LOAIZA         | CC. 1.098.631.160 |  |