

ACTA DE PAGO Nro. 05

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					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: - 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. - 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.				
VALOR ADICIONAL					N/A				
PLAZO INICIAL					SEIS (06) MESES				
PLAZO ADICIONAL					N/A				
CONTRATISTA					FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR – NIT. 901560783-9 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	MES
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIO	N/A	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.				

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° 9507595830 de fecha de pago del **06/07/2026** corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y riesgos del mes de **junio del 2026**, para gestionar el respectivo pago, tal como se detalla a continuación:

TIPO DE APOORTE	DETALLE	MES
APOORTE A SALUD	Periodo de cotización	JUNIO 2026
	Fecha de pago	06/07/2026
	N° de Planilla	9507595830
	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	JUNIO 2026

TIPO DE APOORTE	DETALLE	MES
PENSIÓN	cotización	
	Fecha de pago	06/07/2026
	Nº de Planilla	9507595830
	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	JUNIO 2026
	Fecha de pago	06/07/2026
	Nº de Planilla	9507595830
	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.	2502600439231
FECHA PAGO	06/07/2026
VALOR BASE	\$44.673.928
NUMERO DE ORDEN DE PAGO	FVET-227
TOTAL ESTAMPILLA	\$ 1.787.000

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 Mayo al 28 de Junio 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 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$44.673.928)**

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

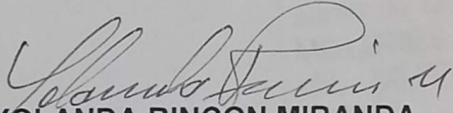
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$351.713.982	ANTICIPO
VALOR APORTADO POR LA FUNDACION	\$105.514.194	
VALOR APORTADO POR EL MUNICIPIO	\$246.199.788	
VALOR DE ANTICIPO		\$73.859.936,22

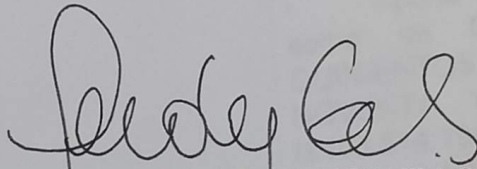
ACTA DE PAGO

Código: THU-FO-034	Versión: 3	F.E. 2020.12.05
-----------------------	---------------	--------------------

VALOR APORTE 01 FUNDACION	-\$17.585.699		
VALOR ACTA PAGO PARCIAL 01		- \$44.065.261,24	
AMORTIZACION ANTICIPO 01			-\$12.309.989,37
VALOR APORTE 02 FUNDACION	-\$17.585.699		
VALOR ACTA PAGO PARCIAL 02		-\$43.257.495,66	
AMORTIZACION ANTICIPO 02			-\$12.309.989,37
VALOR APORTE 03 FUNDACION	-\$17.585.699		
VALOR ACTA PAGO PARCIAL 03		-\$43.545.328,96	
AMORTIZACION ANTICIPO 03			-\$12.309.989,37
VALOR APORTE 04 FUNDACION	-\$17.585.699		
VALOR ACTA PAGO PARCIAL 04		-\$42.267.129,10	-\$12.309.989,37
AMORTIZACION ANTICIPO 04			
VALOR APORTE 05 FUNDACION	-\$17.585.699		
VALOR ACTA PAGO PARCIAL 05		-\$44.673.928,84	
AMORTIZACION ANTICIPO 05			-\$12.309.989,37
VALOR POR EJECUTAR	\$35.171.398	\$28.390.644,1	\$12.309.989,37
TOTAL	\$105.514.194	\$246.199.788	\$73.859.936,22

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de Lebrija, a los **seis (06)** días del mes de **Julio 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

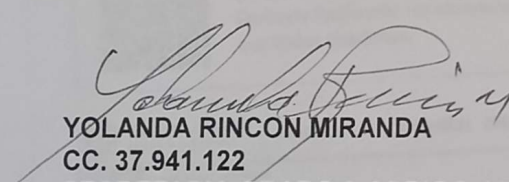
INFORME No. 05 DE SUPERVISIÓN ✓

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					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: - 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. - 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.			
VALOR ADICIONAL					N/A			
PLAZO INICIAL					SEIS (06) MESES			
PLAZO ADICIONAL					N/A			
CONTRATISTA					FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR – NIT. 901560783-9 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
					N/A	N/A	N/A	N/A
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 Mayo al 28 de Junio 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. **05** 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. **9507595830** pagada el **06/07/2026** corresponde al mes de **Junio** de 2026, esta está asociada al convenio No. CONV- 00-007 de 28 de Enero de 2026.

Se expide en Lebrija, a los **seis (06)** días del mes de **Julio** de **2026**



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

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600439231

Contribuyente	Trámite	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN
	PRO UIS	\$ 893.500
	PRO HOSPITAL	\$ 893.500
	Total a Pagar	\$ 1.787.000

Contribuyente	Tipo de Doc. NIT	Número 9015607839
Nombre	FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	

(415)7709990030639(0020)02502600439231(3900)00000001787000(96)20260713

VALOR BASE \$ 44.673.928
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 44.673.928
NUMERO ORDEN DE PAGO FVET227
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 246.199.788
FECHA CONVENIO 28/01/2026

Total a Pagar \$ 1.787.000
Fecha de Expedición 2026/07/06 Fecha Límite de Pago 2026/07/13
Con destino a: Alcaldía de Lebrija

Trámite	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN
	Con destino a: Alcaldía de Lebrija
	Tipo de Doc. NIT
	Nombre: FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR

Contribuyente	Tipo de Doc. NIT	Número 9015607839
Nombre	FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	

(415)7709990030639(0020)02502600439231(3900)00000001787000(96)20260713

VALOR BASE \$ 44.673.928
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 44.673.928
NUMERO ORDEN DE PAGO FVET227
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 246.199.788
FECHA CONVENIO 28/01/2026

Total a Pagar \$ 1.787.000



¡ 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
	Con destino a: Alcaldía de Lebrija
	Tipo de Doc. NIT
	Nombre: FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR

Contribuyente	Tipo de Doc. NIT	Número 9015607839
Nombre	FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	

(415)8902012256005(0020)02502600439231(3900)00000001787000(96)20260713

VALOR BASE \$ 44.673.928
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 44.673.928
NUMERO ORDEN DE PAGO FVET227
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 246.199.788
FECHA CONVENIO 28/01/2026

Total a Pagar \$ 1.787.000
Fecha de Expedición 2026/07/06 Fecha Límite de Pago 2026/07/13

Con tribuyén e	Tipo de Doc. NIT	Número 9015607839	
	Nombre	FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR	
	Dirección	Teléfono	
	Municipio	Departamento	

(415)8902012256005(0020)02502600439231(3900)00000001787000(96)20260713

VALOR BASE \$ 44.673.928
VALOR ORDEN DE PAGO \$ 44.673.928
NUMERO ORDEN DE PAGO FVET227
VALOR TOTAL CONVENIO \$ 246.199.788
FECHA CONVENIO 28/01/2026

Total a Pagar \$ 1.787.000
Fecha de Expedición 2026/07/06



Comprobante en línea

Pago PSE

6 Jul 2026 12:53

Comercio
Departamento de Santander

Referencia 1
01

Fecha
6 Jul 2026 12:53

Referencia 2
890206351

Número de factura
24896231

Referencia 3
6202

Descripción del pago
**TOTAL APP powered by
Paymentsway**

Valor del Pago
\$1.787.000

Número de comprobante
TR260706125326AN3kWM

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
**** 2691

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NT 901540783	9	CENTRO TERAPEUTICO FUNDACION EL REDENTOR	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	VEREDA SANTA ROSA	LEERIJAS-SANTANDER	3182864713	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2026-06	2026-06		950759530	Y	2026/07/22	2026/07/06	0	\$3,250,800	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte
1	CC 108640952	GELVIS GELVIS	25-14	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5041	30	\$218,900
2	CC 37547244	GELVIS LEEDY	230201	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5044	30	\$218,900
3	CC 1099374133	MALAGON SILVIA	230301	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5037	30	\$218,900
4	CC 1099382093	MORALES ANIBARDO	230301	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5041	30	\$218,900
5	CC 1099388864	MORALES ROSA	25-14	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5041	30	\$218,900
6	CC 1005288431	URIBE MARLON	230301	30	\$1,750,905	\$218,900	EP5037	30	\$218,900
Total Afiliados(6)					\$10,505,430	\$1,313,400			\$1,313,400
RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte
1	CC 108640952	GELVIS GELVIS	25-14	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
2	CC 37547244	GELVIS LEEDY	230201	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
3	CC 1099374133	MALAGON SILVIA	230301	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
4	CC 1099382093	MORALES ANIBARDO	230301	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
5	CC 1099388864	MORALES ROSA	25-14	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
6	CC 1005288431	URIBE MARLON	230301	30	\$1,750,905	\$42,700	14-11	30	\$42,700
Total					\$10,505,430	\$236,200			\$236,200

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AET (ADMINISTRADORAS: 3)	25-14	900,336,004	7	6	\$1,121,200	\$0	\$0	\$1,681,200	
	COLPENSIONES			2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400	
	PORVENIR	800,224,808	8	3	\$840,600	\$0	\$0	\$840,600	
	PROTECCION	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-11	890,903,790	5	6	\$256,700	\$0	\$0	\$256,700	
	ARL SURA			6	\$256,700	\$0	\$0	\$256,700	
	EPS (ADMINISTRADORAS: 3)			6	\$1,313,400	\$0	\$0	\$1,313,400	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS037	900,156,264	2	3	\$656,700	\$0	\$0	\$656,700	
	EPS041	900,156,264	2	2	\$437,800	\$0	\$0	\$437,800	
	EPS046	900,914,254	1	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL					\$3,250,800	\$0	\$0	\$3,250,800	

Referencia 1
148.229.298.17

Referencia 2
NIT.

Referencia 3
901560783

Valor del Pago
\$3.250.800

Costo de la transacción
\$0

Comprobante en línea

Pago PSE

6 Jul 2026 11:18



Pago exitoso

CUS 455761890

CERTIFICADO

Comercio

APORTES EN LINEA

Referencia 1

148.222.238.17

Fecha

6 Jul 2026 11:18

Referencia 2

NIT

Número de factura

9507595830

Referencia 3

901560783

Descripción del pago

**Pago de la Planilla de aportes con
clave 9507595830**

Valor del Pago

\$3.250.800

Número de comprobante

TR260706111837LDiQWB

Costo de la transacción

\$ 0

Producto origen

Cuenta de ahorros

****** 2056**

Lebrija, de Julio 06 de 2026

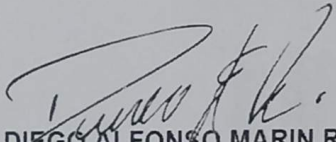
En calidad de Revisor Fiscal y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los artículos 50 de la Ley 789 de 2002, 797 de 2003 y decreto 510 de 2003.

CERTIFICO:

Que la FUNDACION CENTRO TERAPEUTICO EL REDENTOR, identificada con NIT No. 901.560.783-9, durante el período del **29 de Mayo al 28 de Junio 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, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

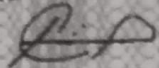
202557-T

DIEGO ALFONSO
MARIN RANGEL
C.C. 1098647745



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 43 de 1990

Agregamos a qui el recuento esta tarjeta con el cargo
al PSX 640 44 40 o de acuerdo a la UAE - Junta C - HCA
Contadores a la calle No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.dccs.com



DIA	MES	AÑO	HOR.
06	07	26	9:57

**INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONVENIO DE ASOCIACION N° CONV-00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026, AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCIÓN 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 MAYO AL 28 DE JUNIO 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 MAYO AL 28 DE JUNIO DE 2026**, en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	29 DE MAYO AL 28 DE JUNIO DE 2026	
FECHA DE PRESENTACIÓN	06 DE JULIO DE 2026	
NUMERO DE INFORME	05	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA	PRESUPUESTAL
	83,33%	88,57%

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
	Cor.tador	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 ROSA ANGELICA MORALES AYALA CC. 1.059.369.864 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	Vigia de Seguridad-Orientador Permanente	DELMIS ORIAN GELVIS REDONDO CC.1.006.440.952, vigia de seguridad 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
TOTAL COSTOS FIJOS				\$11.562.000	\$22.608.297,9
COSTOS VARIABLES					
6		La atención en alimentación se brindó en 359 eventos (cada evento es un día de atención en alimentación), a las siguientes personas: 1. MANUEL ROMERO (31 días) 2. SIMEON GUALDRON (31 días) 3. JESUS LOZADA VASQUEZ (31 días) 4. SANTIAGO MORALES (09 días) 5. JHON JAIRO DOMINGUEZ (31 días) 6. JHON ATENCIO (31 días) 7. ELKIN SIERRA (31 días) 8. JORGE ANDRES MOGOLLON (31 días) 9. DANIEL ARANGO ROMERO (31 días) 10. ANGEL PALOMINO MARTINEZ (31 días) 11. ALVER RINCON (20 días) 12. ANDERSON LOAIZA (22	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 359 X \$33.366,66 \$11.978.630,94

		días) 13. CARLOS ANDRES TREN (29 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 implementos de higiene personal se brindó en 359 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 =\$2.200 este el valor implementos de aseo persona día. 359 X \$2.200 \$789.800
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 359 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 =\$22.000 valor persona día 359 x \$22.000 \$7.898.000
9	Brindar atención en peluquería, a voluntad del habitante de calle.	A voluntad de la población, se brindó el servicio de peluquería a (13) personas en atención.	Ver contrato y cuenta de cobro del proveedor de estos insumos y fotos.		\$16.500*13= \$214.500
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 359 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= \$3.300 valor persona día. 359 X \$3.300 \$1.184.700
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.		
TOTAL COSTOS VARIABLES				\$6.023.699,1	\$22.065.630,94
TOTAL COSTOS FIJOS Y VARIABLES				\$17.585.699,1	\$44.673.928,84

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

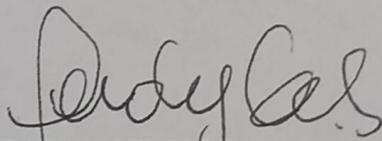
B. Informe financiero

- ✓ 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 MAYO AL 28 DE JUNIO 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

A. INFORME TECNICO

**INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES
DEL 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 MAYO AL 28 DE JUNIO DE 2026**

Este informe contiene lo siguiente:

- ✓ 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
- ✓ Informe de actividades desarrolladas por cada uno de los servicios contratados.
- ✓ Boleta de ingreso de los usuarios suscritas por la Secretaria de Gobierno, seguridad y Convivencia

TABLA DE POBLACION

DEL CONVENIO DE ASOCIACION PARA AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A CIUDADANOS EN SITUACION Y/O RIESGO DE HABILITABILIDAD 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. N° CONV- 00-007 DE 28 DE ENERO DE 2026

PARA EL PERIODO DEL 29 DE MAYO AL 28 DE JUNIO 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
01. MANUEL POMERO 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	X	31
02. SIMEON GUALDRON	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	X	31
03. 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	X	31
04. 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	X	09
05. JHON JAIR 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	X	31
06. 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	X	31
07. 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	X	31
08. 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	X	31
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	X	31
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	X	31
11. ELVER ARMANDO RINCON	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	X	20
12. ANDERSON L'OLAIZA	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	X	22
13. CARLOS ANDRES TREN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29
																																359

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 ANDRES 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	
13. CARLOS ANDRES TREN	CC. 1.102.720.594	