Usuario Pago:
BECHAVAR
4245

MUNICIPIO DE BARBOSA

NIT 890980445-7

COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2026-04385

Fecha de Pago: 07-10-2026 **Estado:** PAGADO

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

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.

Otros:

Tipo Pago
PGNOR

Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM792 Acta Parcial #:1

Vlr Bruto: 2,040,000.00 **Vlr Deducc.:** 112,200.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 1,927,800.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
7 BANCOLOMBIA	07-651-533069-09	TRANSFERENCIA	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMAR	$1,927,800.00
			Total:	**$1,927,800.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (2	2.5	$2,040,000	$51,000	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$2,040,000	$20,400
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$2,040,000	$40,800				
TOTAL Deducibles:			**$112,200.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

BERTHA NUBIA ECHAVARRIA MORALES
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

BENEFICIARIO

440-2026
Pg=1
CT=
SecGP=

MUNICIPIO DE BARBOSA

Usuario Ordenó
JRAMIRE

NIT 890980445-7

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2026-4245 — **Fecha/Estado**

Comprobante: 24 : 24.EGR.CONTRAT.SERVIC-PROFESIONALES-TECNICO: 07/10/2026 **ORDENAI**

TIPO PAGO: Pago Parcial Contratación **CONTRATO:** CO.461

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

DESCRIPCIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.

Doc. Ref. : FACTURA N° HSAM792 Acta Parcial #:1

Vlr Bruto: 2,040,000.00 **Vlr Deducc.:** 112,200.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 1,927,800.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
1493	2760	003	310.1	2.2.2.04.003	APORTES AL FONDO DE CONTINGENCIAS (ICLD)	$2,040,000.00

TOTAL: $2,040,000.00

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
01.TASA PRO DEPORTE Y RECREACION (2	2.5	$2,040,000	$51,000	03.ESTAMP PRO U DE ANT (1.0%)	1	$2,040,000	$20,400
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	2	$2,040,000	$40,800				

TOTAL Deducibles: $112,200.00 **TOTAL no Deducibles:** $0.00

DETALLE DE CUENTAS CONTABLE

Código	Descripción	Valor Debito	Valor Crédito
2.4.07.22.02	ESTAMPILLA PRO U DE ANTIOQUIA		20,400.00
4.1.10.01.05	TASA PRO-DEPORTE-RECREACION		51,000.00
4.1.10.01.04.04	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR		40,800.00
2.4.60.02	SENTENCIAS		1,927,800.00
5.8.90.12	SENTENCIAS	2,040,000.00	
		2,040,000.00	2,040,000.00

JULIETH ALESANDRA RAMIREZ VALENCIA
ELABORO TECNICO

YHAN MAURICIO GOMEZ ARDILA
REVISO TESORERO GENERAL

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

Nombre/Razón Social:	MUNICIPIO DE BARBOSA ANT
NIT:	890980445
Dirección:	BARBOSA, BARBOSA, Antioquia, Colombia, CP 051020
Teléfono:	6044548300
Email:	contratos@barbosa.gov.co
Forma de pago:	Contado
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **HSAM792**

MONEDA:	COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN:	10:41:23
FECHA FIRMADO:	30/09/2026 10:41:24

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	09	2026	–	–	–

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	CAM	CONTRATO ADULTO MAYOR POR LA PRESTACION DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024, PERIODO COMPRENDIDO DESDE EL 14 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026	WSD	1,00	$2.040.000,00				$0,00	$2.040.000,00

Notas:

SON: (dos millones cuarenta mil pesos con cero centavos)

CUFE: a3fb3f0545e6b06ce0d823e583a3fb59752e1798de6846d55ca8b0de7604cc68fdfdab110b42ed352daa4da357517095

Subtotal:	$2.040.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$2.040.000,00

Firma Digital: gsvog6AX0rdwkkd1Fybso7l07vqgpsovP+hr5d+SQ8zvG7fmRnvE1RnWlr4PiVlP
qWDH6BTJRXoo66o/kSz7pTqRtpvWi1UmcoTzt3VkSciKi/GUZswA3fTH+JtueLTXq
TPfKDcSJgn3rz9f764i4KeDhjzftJhcE5/8QYRwJVTs4ucmvtNsC7JeH0WzdaCK0N
ikU7RETyfA18XymL7fM8dRQ26B3dtnmEj3R3uzdkdM81r2xSeO7hzPDBHui/MVVm
qA9q/LY4Sw5GCAn4VBCWfPp0b5taBnM8Yg9NecIWTbtKlpOjLzT54gpPB9Y6tDV
uMkKr+12JttQQtEADNBfBg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta.

INFORME DE EJECUCIÓN PARCIAL No. 1 SECRETARÍA: PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL ALCALDÍA DE BARBOSA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO.
NÚMERO DEL CONTRATO	440-2026
FECHA DE INICIO	14 de septiembre de 2026.
PLAZO	TRES (3) MESES Y VEINTE (20) DIAS.
OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05000140030112021018240O.**
VALOR DEL CONTRATO	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ML ($13.200.00) IVA incluido y todos los costos directos e indirectos en que incurra para la ejecución del mismo.
DURACIÓN INICIAL	TRES (3) MESES Y VEINTE (20) DIAS.
SUPERVISOR (A)	Mauricio de Jesús Cuartas Agudelo
NÚMERO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	88363331.

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO**	**EVIDENCIA**
1.	**Atención integral de los adultos mayores con:** • Alojamiento (aseo de la habitación y arreglo de ropa) • Alimentacion con orientación de minuta y valoración nutricional acorde a la reglamentación (desayuno, media mañana, almuerzo, algo, cena y merienda) • Kit de Aseo Mensual. • Gastos de transporte a cita médica, exámenes, tratamientos y/o reclamación de medicamentos.	**Kit de Aseo**: el aseo es norma vital en la calidad en vida de los adultos mayores, por lo anterior se le entrega a cada usuario los implementos básicos que usa para su rutina de cuidado personal **Servicio de Alimentación:** Los adultos mayores del contrato según la necesidad de cada uno se realiza su valoración nutricional ya que su alimentación está definida de la siguiente manera: (desayuno, almuerzo, cena) Media mañana y tarde de acuerdo con los parámetros que nos indica la nutricionista en	**Anexo 1**

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		donde se cambia si hay recomendaciones particulares con algunos de los adultos mayores según la necesidad.	Anexo 1
2.	**Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:** • Valoración Médica: De acuerdo a su estado de salud y las citas de control trimestral establecidos por el sistema según las comorbilidades de cada paciente. • Valoración Nutricional: se realizará acorde a las comorbilidades con revisión de estas tres (3) veces al año.	En este mes se realizó la valoración médica obteniendo el siguiente logro: valoracion medica: se realizara valoracion medica el mes de mayo (se realiza cada 3 meses), por parte del Hospital San Vicente de Paul Las carcterizacion en las historias clinica se encuentran estables y sin complicaciones patologicas; se realizan examenes de rigor, se actualiza el cardex, se reclama medicina formulada y se ordenan examenes de rigor y control. Logros. ·Continuar procesos medicos y verificar evolucion y respuesta al tratamiento. . El seguimiento a la orden medica y la actualizacion del kardes . .Preparar y suministrar correctamente los medicamentos, buscando estabilidad fisica y psicologica. El Auxiliar de Enfermería Manuela Gómez, inspecciona la minuta y proceso de elaboración de alimentos.	Anexo 2
3.	**Talleres formativos mensuales de crecimiento personal y/o espiritual en donde se trabajen de envejecimiento a vejez teniendo en cuenta las capacidades de las personas que presentan**	**Mi Corazón y el Amor de Niño"** **Modalidad de la actividad: Charla donde se pone en contexto las características y experiencias de la**	Anexo 3
		desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
	discapacidad cognitiva y física.	**en las canas de los adultos mayores y en sus limitaciones esta la experiencia de la vida** **logros de la actividad:** • Valor de los sentimientos. • Importancia de mis experiencias de vida. • Mi familia y su abandono. **Evidencia: listado de asistencia y** fotografía (anexo **Taller de Mi Corazón y el Amor de Niño 17 de septiembre 2026.** **3.1 MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: charla dictada por miembros de la Comunidad Hermanos del Buen Samaritano** **Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional** 1. **¿Dios ese Amor y Yo le Amo?** Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir. 2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias 3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos 4. **¿Qué hacer cuando me siento solo?** Refugiarme en la oración y en el dialogo con mis hermanos. **Logros de la Actividad:** • **Que el adulto mayor mantenga clara la importancia de su vida.** **Que por medio de la expresión oral se fomente la sana comunicación**	
4.	**Promoción de estilos de vida soluble y el envejecimiento semanalmente.** • Actividad Física: que consiste • Actividad Física: que consiste	**4.1. 1 actividades de Actividad "Mi vida es un Carnaval"** MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y	Anexo 4

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
	en ejercicios físicos que se trabaja la motricidad gruesa adecuada a la edad y al estado físico del usuario como: Aeróbicos, Gimnasia rítmica y caminatas. • Actividad Cognitiva: que consiste en trabajar ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo como Domino, cartas, lotería, bingo, crucigramas, parques etc. • Actividades de la Vida Diaria: Que consiste en aprender un oficio o manualidades para fortalecer la autonomía en ellos como: pintar, colorear, rasgar, pegar, punteado y /o manualidades.	activismo de sus miembros inferiores y superiores. **Logros de la Actividad:** • Salud Fisca • Actividad cerebral, Desarrollo Mental. • Motricidad, y manejo de movimientos **Logros de la Actividad:** • Salud Física • Actividad cerebral y motriz. • Terapia de miembros superiores e inferiores. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.2 Actividades de dibujo "Terapia de la Escucha"** **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza hoja guiada, colores, crayones y otros. **Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional Gerontología:** se desarrolla con la pintura múltiples y variadas capacidades en el adulto mayor, como son la paciencia concentración, perseverancia, la expresión y diversión. Se puede evidenciar concentración, compañerismo y además ayuda a mejorar la perseverancia. **Logros de la Actividad:** • Mejora en la autoestima • Diversion y Comunicación. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 13.14, 21; 25, 26; 30 de septiembre** **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utilizará, un solo listado para todo el mes. **Desarrollo de la Actividad a cargo de Manuela Gómez:** se realizan juegos de mesa, que ayuda al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útil, elevar su autoestima, disfrutar de	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Actividades en las que incursiona directamente el adulto mayor con su entorno social y básico. **Logros de la Actividad:** • Promueve habilidades cognitivas • Aumenta la memoria • Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y Parkinson. **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía **Evidencia:** Listado de asistencia y fotografía ***4.4* Actividades de juego y Risa por medio de la música.** **MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD:** se utiliza música acorde a su edad para esta actividad con movimientos corporales actos para su edad, cuerdas. **Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional terapia física:** les permite realizar ejercicio con frecuencia en sus extremidades superiores, potenciar su coordinación en los movimientos, coordinar la relación entre las órdenes del cerebro y sus movimientos, su relación con los demás y le permite divertirse. Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez. En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor **Logros de la Actividad:** • Adelgazar. • Desarrollar capacidades motoras y de coordinación. • Quemar calorías de forma • Quemar calorías de forma rápida (al menos 600).	

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
		• Mejora la circulación sanguínea y aumenta la capacidad de respiración. • Tonifica los músculos y reduce la tensión en hombros, cuello y espalda. • Acentuar la estabilidad física y la conexión mental.	
5.	**Actividades y participar en la formación y fortalecimiento espiritual respetando las creencias religiosas de cada una de las personas mayores.**	• Eucaristía Comunitaria, Oración en comunidad que incluya a todos los residentes.	Anexo 5
6.	**Actividades de integración, socialización y fortalecimiento de las redes de apoyo.**	Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes.	Anexo 6
7.	**Elaboración de cronograma mensual de trabajo con los abuelos institucionalizados.**	Se elabora mensualmente.	Anexo 7
8.	**Atención personalizada de enfermería diurna y nocturna en cuidados del adulto mayor en situación de abandono y calle, que requiera de otros cuidados por cualquier adicción y /o enfermedades mentales y neurológicas que presente.**	Cada paciente cuenta con el apoyo y el continuo cuidado del personal en área de auxiliar de enfermería, basado en la patología del residente.	Anexo 8
9.	**Elaboración de la ficha gerontológica y seguimiento de esta por cada disciplina de forma periódica una vez ingresa el usuario con la aplicación de cada uno de los instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.**	Cada adulto mayor tiene su propia ficha.	Anexo 9
10	**Presentación del plan gerontológico institucional, actualizado con el plan de acción institucional y plan de gestión del riesgo.**	Se encuentra en proceso de construcción con cada uno de los de los factores que componen la institución	
11	**Presentación del plan de formación al equipo de trabajo de acuerdo a las necesidades en temas relacionados al cuidado, manejo y bienestar de las personas mayores. Entregar el avance mensual de dicho plan de formación en cada informe mensual.**	En proceso.	
12	**Presentar los avances de cada**	Se tiene actualizado	Anexo 10

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS			
#	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO INFORMADO	EVIDENCIA
2	usuario atendido en su proceso de atención a través de un cuadro de Excel donde se encuentre registrada la caracterización de cada uno de ellos.		
13	Cubrir los gastos exequiales de los adultos institucionalizados.	No presento defunciones.	

PERIODO EJECUTADO:	SEPTIEMBRE 14 A 30 DE 2026.
VALOR DEL PERIODO:	DOS MILLONES CUARETA MIL PESOS ML $(2.040.000)

Para constancia, se firma en Barbosa - Antioquia, a los cinco (05) días del mes de OCTUBRE del año 2026.

FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT. 900.361.841-0
FELIPE ALBERTO RIVILLAS CASTAÑO
C.C 16.076.681
Rep. Legal
Teléfono: 3217287124
Correo: fundacionhbsamaritano826@gmail.com
Contratista

PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTOS DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05000140030112021018240O.

SEPTIENBRE 14 A 30 DE 2026.

1. **Atención integral de 1 Adulto mayor:**

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

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	HUELLA
LILIANA MARIA ARANGO VILLA	1010733079	

Ficha de ingreso a la institución.

Fundación Hogar El Buen Samaritano
Deja que tu corazón sea refugio de buenas obras,
y tu vida una entrega constante al auxilio de los desamparados

FECHA DE INGRESO: 22 octubre 2012

NOMBRE: Juan Guillermo

APELLIDOS: Vanegas Velez

FECHA DE NACIMIENTO: 10 Enero de 1953

IDENTIFICACIÓN: 70.130.158

NOMBRE DE LA MADRE: María Isabel Velez

HERMANOS: Carlos Vanegas Velez

ESTADO CIVIL: SOLTERO(A): X CASADO(A): _____ VIUDO(A): _____

ENFERMEDADES: Hipertensa

MEDICAMENTOS: Hidroclorotiazida, Captopril.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE SOLICITA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN:

Yeni Estela García Vanegas

DIRECCION: K 14 #24 Parlamento 301 Barbosa

TELEFONO: 406 5291 → 311-792-4633

Yeni García Vanegas

RESPONSABLE

DIRECTOR

Anexo 1.

Alojamiento, Aseo Personal y Alimentación.

Es necesario el aseo acorde y constante de las áreas comunes como de las habitaciones para el mejoramiento en la calidad de vida del adulto mayor, con el pasar de los años el adulto mayor se convierte en un objeto muy vulnerable a los episodios de enfermedad y contaminación, es por este motivo que el aseo a diario del interno se debe realizar con las normas que establece la comunidad. La prepacion y manipulación de los alimentos deben ser supervisados por el personal directivo, dando cumplimiento estricto a la minuta reglamentada.





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



Servicio de Alimentación: alimentación basada en la minuta y variada en componentes todos los días, buscamos que el adulto mayor se sienta pleno y a gusto con la preparación de los mismos, queremos mejorar cada día el proceso alimenticio y su prepacion. El adulto mayor recibe desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios o frutas en el día.







Minuta

FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
BARBOSA – ANTIOQUIA
MINUTA DE ALIMENTACIÓN

DIA	DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA
LUNES	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE AREPA GALLETA Y MANTEQUILLA	SANCOCHO DE POLLO ENSALADA JUGO DE PIÑA	ARROZ CARNE MOLIDA PASTA GUISADA AGUAPANELA CON LECHE
MARTES	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE GALLETAS QUESO	SOPA DE LEGUMBRES ARROZ CARNE PLATANO COCIDO AGUAPANELA CON LECHE	ARROZ CARNE PICADA CON ZANAHORIA AGUAPANELA CON LECHE
MIERCOLES	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE AREPA GALLETAS MANTEQUILLA	CREMA DE AHUYAMA U OTRA ARROZ PAPA SALADA CARNE GUISADA LECHE	ARROZ PATACON DE GUINEO CARNE MOLIDA AGUAPANELA CON LECHE
JUEVES	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE AREPA GALLETAS QUESO	FRIJOLES ARROZ HUEVO TAJADAS MAZAMORRA Y BOCADILLO	ARROZ MADURO FRITO EN CUADRITOS ENSALADA CON ATUN AGUAPANELA CON LECHE
VIERNES	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE AREPA GALLETAS MANTEQUILLA	FRIJOLES ARROZ CARNE ASADA HUEVO ASADO AGUAPANELA CON LECHE	ARROZ SALCHICHON PURE DE PAPA TAJADA D EMADURO AGUAPANELA CON LECHE
SABADO	CHOCOLATE CON CAFE CON LECHE AREPA GALLETAS QUESO	CREMA DE ARRACACHA Y PAPA ARROZ CARNE DESMECHADA REMOLACHA DULCE LECHE	ARROZ YUCA HUEVOS AGUAPANELA CON LECHE
DOMINGO	CHOCOLATE O CAFÉ CON LECHE AREPA GALLETAS MANTEQUILLA	FRIJOLES ARROZ CHICHARRON CON CARNE MOLIDA TAJADAS MAZAMORRA BOCADILLO U OTRO DULCE	ARROZ HUEVO REVUELTO HOJUELAS U OTRAS AGUAPANELA CON LECHE

2.Valoración por parte de los profesionales del área de la salud como:

En este mes se realizó la valoración médica obteniendo el siguiente logro:

valoracion medica:

se realiza de la valoracion medica, por parte del Hospital San Vicente de Paul .Quienes valoraron los siguientes adultos mayores:Jorrge Ortiz Lotero; Ramiro Giraldo Cornelio, Maria Edilma Orrego.

Las carcterizacion en las historias clinica se encuentran estables y sin complicaciones patologicas; se realizan examenes de rigor, se actualiza el cardex, se reclama medicina formulada y se ordenan examenes de rigor y control.

Logros.

·Continuar procesos medicos y verificar evolucion y respuesta al tratamiento.

. El seguimiento a la orden medica y la actualizacion del kardes .

.Preparar y suministrar correctamente los medicamentos, buscando estabilidad fisica y psicologica.

El Hno. Felipe Rivillas, se encarga de la inspección y supervisión de los alimentos

Anexo 2.



Valoración y Atención Nutricional: REALIZADA.

3. **Se realizará 1 Taller mensual durante el convenio solidario con los profesionales que cuente la fundación el Hogar Buen Samaritano que coordinaran temas apropiados para el adulto Mayor. (Manuela Gómez realiza control alimenticio)**

3.1. taller "Mi Corazón y el Amor de Niño"

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

desarrollo de la actividad a cargo de profesional Manuela Gómez:

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

logros de la actividad:

- Valor de los sentimientos.
- Importancia de mis experiencias de vida.
- Mi familia y su abandono.

Evidencia: listado de asistencia y fotografía (anexo

Taller de Mi Corazón y el Amor de Niño 17 de septiembre 2026.

3.1 MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: charla dictada por miembros de la Comunidad Hermanos del Buen Samaritano

Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional

1. **¿Dios ese Amor y Yo le Amo?**

Nuestra sabiduría refleja la radicalidad de la vida y el valor del existir.

2. **¿Cómo puedo ayudar a la juventud?:** Con mis conocimientos y experiencias
3. **El valor para mi familia:** el acompañamiento de las familias en los procesos de envejecimiento es útil y permite que el adulto mayor asimile sus cambios físicos
4. **¿Qué hacer cuando me siento solo?**
   Refugiarme en la oración y en el dialogo con mis hermanos.

Logros de la Actividad:

- **Que el adulto mayor mantenga clara la importancia de su vida.**
- **Que por medio de la expresión oral se fomente la sana comunicación.**







4. Se realizarán 6 actividades en la semana realizando 2 deportivas ,2 cognitivas y 2 de la vida diaria, para un total de 24 mensuales y por los 6 meses 144 actividades de la siguiente manera:

• Entrenamiento Deportivo: Que consiste en ejercicios físicos en donde se fortalece la motricidad gruesa implementadas para su edad y el estado físico del usuario: Estiramiento, ejercicios rítmicos, caminatas y ejercicios con balones, aros entre otros. (2 por semana)

• Actividades Cognitivas: Que consiste en actividades de ejercicios mentales para disminuir el deterioro cognitivo. Utilizando Juegos de mesa, sopas de letras, domino, parques, adivinanzas y entre otras. (2 por semana)

• Actividades de la vida diaria: Que consiste en aprender un oficio o manualidad para fortalecer la autonomía en ellos. (2 por semana.)

4.1. **1 actividades de Actividad "Mi vida es un Carnaval"**
MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD
se organiza actividades para el desarrollo de la alta habilidad y activismo de sus miembros inferiores y superiores.
Logros de la Actividad:

- Salud Fisca
- Actividad cerebral, Desarrollo Mental.
- Motricidad, y manejo de movimientos

Logros de la Actividad:

- Salud Física
- Actividad cerebral y motriz.
- Terapia de miembros superiores e inferiores.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.2 Actividades de dibujo "Terapia de la Escucha"
MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: se utiliza hoja guiada, colores, crayones y otros.
Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional Gerontología: se desarrolla con la pintura múltiples y variadas capacidades en el adulto mayor, como son la paciencia concentración, perseverancia, la expresión y diversión.
Se puede evidenciar concentración, compañerismo y además ayuda a mejorar la perseverancia.
Logros de la Actividad:

- Mejora en la autoestima
- Diversion y Comunicación.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.3 3 actividades de juegos de mesa percepción sensorial juegos de mesa) 13.14, 21; 25, 26; 30 de septiembre

MODALIDAD DE LA ACTIVIDAD: se utilizará, un solo listado para todo el mes.

Desarrollo de la Actividad a cargo de Manuela Gómez: se realizan juegos de mesa, que ayuda al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útil, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices. Actividades en las que incursiona directamente el adulto mayor con su entorno social y básico.

Logros de la Actividad:

- Promueve habilidades cognitivas
- Aumenta la memoria
- Ayuda a la enfermedad de Alzheimer y Parkinson.

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

Evidencia: Listado de asistencia y fotografía

4.4 Actividades de juego y Risa por medio de la música.

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

Desarrollo de la Actividad a cargo de profesional terapia física: les permite realizar ejercicio con frecuencia en sus extremidades superiores, potenciar su coordinación en los movimientos, coordinar la relación entre las órdenes del cerebro y sus movimientos, su relación con los demás y le permite divertirse.

Lo más importante es que el adulto mayor se sienta siempre cómodo y motivado con el ejercicio, de forma que pueda ir adquiriendo más capacidades y enfrentándose a pequeños retos del día vivir en su vejez.

En cuanto el deporte se realiza buscando así un promedio de peso ideal en búsqueda de una buena salud e imagen corporal del adulto mayor

Logros de la Actividad:

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

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

6. Actividad de integration, socialization y fortalecimiento de las redes de apoyo.

- Trabajo de presentación personal y continuo cuidado a los residentes.

7. Elaborar de cronograma mensual de trabajo con los Abuelos institucionalizados:

El cual se elabora cada mes.
8. Atención personalizada de enfermería diurnal y nocturna en cuidados del adulto mayor en situación de abandono y calle, que requiera de otros cuidados por cualquier adicción y /o enfermedades mentales y neurológicas que presente. Cada paciente cuenta con el apoyo y el continuo cuidado del personal en área de auxiliar de enfermería, basado en la patología del residente

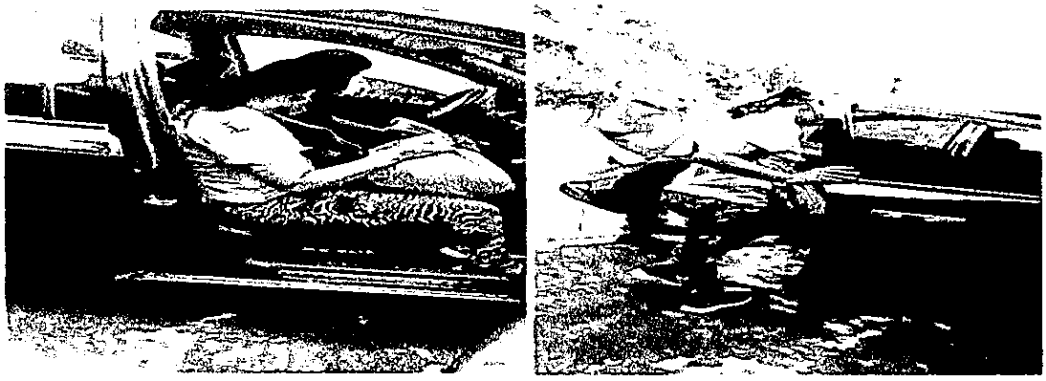
9. Elaboración de la ficha gerontológica y seguimiento de esta por cada disciplina de forma periódica una vez ingresa el usuario con la aplicación de cada uno de los instrumentos de la escala de valoración funcional del anciano.

Cada adulto mayor tiene su propia ficha.

12. Presentar los avances de cada usuario atendido en su proceso de atención a través de un cuadro de Excel donde se encuentre registrada la caracterización de cada uno de ellos.

Anexo 4

Anexo 5



Anexo 6.






7. Cronograma

octubre11 y 25 Eucaristia.

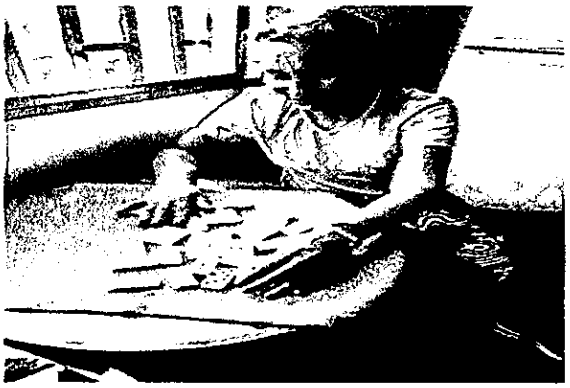
octubre 07, 11, 18 y 23 Junio Terapia Fisica,

octubre 13, 16, 22, 30 03 Trabajos Manuales y Gerontologicos

Valoracion Medica, la programa el Hospital.

Anexo 8





Anexo 9

Impreso.

Anexo 12

Impreso.

Barbosa; Antioquia a los 05 dias del mes de octubre de 2026.

Hno Felipe Alberto Rivillas C.

Representante Legal.

ALCALDÍA DE
BARBOSA
Departamento de Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO 440 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026.

Con el objeto de informar el avance realizado en la ejecución del contrato **440 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026,** se presenta el Informe de Supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia, mediante los siguientes componentes:

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	14	09	2026	A	30	09	2026
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI**			**NO**		**X**	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	15.45%						

1. DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR

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

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO E INTERVENIDO

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

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.
VALOR INICIAL:	**DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M.L. ($18.000.000).**
VALOR ADICIONES:	**N/A**
VALOR TOTAL DESPUÉS DE ADICIONES:	**TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M.L. ($13.200.000).**
DURACIÓN INICIAL:	**Tres (3) meses y veinte (20) días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar vigencia 2026**
AMPLIACIONES:	**N/A**
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	**Tres (3) meses y veinte (20) días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar vigencia 2026**
FECHA DE INICIO:	**14 DE SEPTIEMBRE DE 2026**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31 DE DICIEMBRE DE 2026**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$2.040.000**

3. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:

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

  Cumplimiento final de los requerimientos y especificaciones técnicas establecidas: El contratista cumplió con las actividades del presente contrato de acuerdo con las actividades presentadas con su propuesta aprobada por el municipio y las especificadas en el estudio previo, bajo la supervisión del contrato que en este caso estuvo a cargo de la Secretaría de Participación Ciudadana e Inclusión Social.

- **Cumplimiento final de las obligaciones del contratista y del contratante establecidas en el contrato:** El contratista cumplió con las obligaciones generales necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, en especial las que se describieron en los Estudios Previos.

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

- **Porcentaje final de ejecución física del contrato:** El contrato se ejecutó en un **15.45%**

4. INFORME ADMINISTRATIVO:

Contiene:

- Verificación de las novedades del personal y del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Periodo de Cotización	N° Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Total, pagado en el periodo
AGOSTO SEPTIEMBRE	88363331	$789.000	$2.593.600	$103.600	$4.275.100

Para los contratos con persona Jurídica se registran los datos de la Certificación firmada por el Revisor Fiscal de la Empresa o por el representante Legal respecto al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Fecha del Documento	Fechas de cobertura de la certificación del pago realizado al Sistema de Seguridad Social Integral	Relación de los datos de quien firma el documento (Firmado por el Revisor Fiscal o Representante Legal)
20/09/2026	AGOSTO	Eliana Sepúlveda Rojas Revisora Fiscal C.C. 39.211.429 T.P. 65459-T

- **Informe de las modificaciones realizadas al contrato, como: otrosíes, adiciones, ampliaciones, cambios de obra, suspensiones y reanudaciones, cesiones de contrato:** Al contrato 440 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026 no se le realizo ninguna modificación

- **Informe de la relación de designaciones temporales y/o Re designaciones de supervisión, tanto para el caso del contratista:** Para el **CONTRATO 440 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026,** se delegó la Supervisión del contrato al señor MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO, con número de cédula 70.137.664 como SECRETARIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA E INCLUSIÓN SOCIAL.

- **Informe de la materialización de riesgos y su mitigación**: No se presentó ninguna materialización de riesgos y su mitigación.

- **Evaluación al contratista:** Se anexa la evaluación del contratista.

Criterios de Calificación	Puntaje
Excelente: Servicio que superó las expectativas de la contratación ya que fue ejecutado satisfactoriamente en un tiempo de duración menor que el establecido en el estudio previo, generando impacto a través del tiempo de respuesta del servicio u obra requerido.	100-81
Bueno: Servicio que cumplió con los requisitos de contratación.	80-71
Aceptable: Servicio que presentó fallas menores pero que no afectaron la calidad del mismo y la prestación del servicio por parte de la Administración Municipal.	70-60
Regular: Servicio que presentó fallas mayores y solucionables oportunamente por el contratista para la prestación de los servicios de la Administración Municipal.	59-30
Malo: Servicio que presentó fallas mayores y no solucionables por el contratista.	29-0

Aspecto a Evaluar	Calificación
a. Cumplimiento del Objeto del Contrato: Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados durante el mes objeto de la supervisión.	100
b. Cumplimiento de los plazos: Este criterio debe evaluarse de acuerdo con el cumplimiento del contratista en los plazos definidos para la entrega de los productos o actividades objeto de contrato.	100
c. Afiliación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral: El contratista entrega los soportes del pago correspondiente al mes objeto de la supervisión de manera íntegra.	100
d. Atiende de manera efectiva las quejas y reclamos y propende por dar soluciones a las mismas. El contratista tiene una buena actitud ante las sugerencias de mejora u observaciones que se hagan con el fin de mejorar sus servicios.	100
Promedio	**100**

OBSERVACIONES:

- **Informe de si el contrato fue auditado, por parte de los entes de control o por de la Secretaría de Evaluación y Control y sus resultados**: El contrato no fue auditado por parte de ningún ente de control.

5. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE:

Contiene:

5.1 PRESUPUESTO:

CONTRATO INICIAL				
FONDO	CÓDIGO O RUBRO PRESUPUESTAL	No. CDP	No. COMPROMISO PRESUPUESTAL	VALOR RESERVADO
003	2.2.2.04.003	1493	2760	$13.200.000

Indicar rubros presupuestales a afectar de ser necesario:

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

No se presentaron cambios o reservas presupuestales al presente contrato.

5.2 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL:

Relación de los pagos realizados

COMPROMISO PRESUPUESTAL	VALOR RESERVADO	NO. ACTA	FECHA PAGO	VALOR FACTURADO	SALDO	% EJECUCIÓN
2760	$13.200.000	01	06/10/2026	$2.040.000	$11.160.000	15.45%

Se autoriza realizar el **PRIMER pago** por valor **DOS MILLONES CUARENTA MIL PESOS M/L ($2.040.000)**

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

Valor del Contrato	$13.200.000
Adiciones	$0
Total, valor del contrato más adiciones	$13.200.000
Pago realizado acumulado	$0
Pago autorizado mes **SEPTIEMBRE 2026**	$2.040.000

6. INFORME JURÍDICO:

- No se presentaron multas, sanciones, cláusula penal, declaración de la caducidad o incumplimiento.

- Los servicios fueron recibidos a satisfacción, no se presentaron quejas ni reclamaciones frente al cumplimiento del objeto contractual, así como reporte de incidentes o afectaciones a terceros.

- Para todos los efectos legales se verificaron los pagos de aportes y parafiscales, al momento de la cancelación de cada factura, tal y como se relacionó en el numeral administrativo del presente informe.

Para constancia, se firma en Barbosa Antioquia, a los seis (06) días del mes de octubre del año 2026.

Atentamente,

MAURICIO DE JESÚS CUARTAS AGUDELO
CC. 70.137.664
SUPERVISOR DEL CONTRATO

FUNDACIÓN HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT. 900.361.841-0
CONTRATISTA

CUENTAS MÁS CLARAS
Eliana Sepúlveda Rojas

Barbosa, Antioquia 30 de Septiembre de 2026

LA REVISORA FISCAL

CERTIFICA

Realizada la revision pertinente y a solicitud de la entidad quien es la responsable de los pagos, puedo certificar que la FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO, con NIT. 900.361.841-0, ha cumplido hasta la fecha con los pagos de aportes a salud, pensión, caja de compensación familiar, riesgos laborales y de seguridad social de todos los trabajadores a su cargo como empleador, cuando corresponde en el mes de septiembre de 2026.

La fundación se encuentra a Paz y salvo por estos conceptos.

ELIANA SEPULVEDA ROJAS
C.C. Nº 39.211.429
T.P. 65459-T

Cra. 15 N.10-40 Of. Interior 303- Barbosa-Antioquia- Email: cuentasmasclaras@hotmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6778566C9A8D2116A6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELIANA SEPULVEDA ROJAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39211429 de BARBOSA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 65459-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

65459-T



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

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244040 72456

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUIP 39.211.429

SEPULVEDA ROJAS

ELIANA



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

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

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1975

BARBOSA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ F
ESTATURA G.S RH SEXO

13-DIC-1993 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

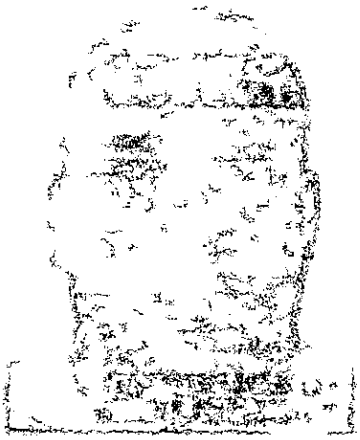
A-0104300-00034641-F-0039211429-20060730 0001630151A 1 [illegible]

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 16.076.681
RIVILLAS CASTAÑO

NOMBRES
FELIPE ALBERTO

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-SEP-1983

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-SEP-2001 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0900150-01140690-M-0016076681-20200605 0070850906A 1 8500423379

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-28, 11:36:02 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Número Planilla: 88363331

Periodo Cotización: agosto de 2026 Periodo Servicio: septiembre de 2026

PAGADA 08/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO	Nombre Sucursal	PLANILLA	Código Sucursal	1
Documento	NI900361841	Dirección	KM 2 #0 - 0 VIA CONCEPCION		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	4066362		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	11
Ciudad	BARBOSA	Departamento	ANTIOQUIA		
Representante Legal	RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO	Identificación	CC16076681		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Nombre	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Men Educ	
CC 16076681	RIVILLAS CASTAÑO FELIPE ALBERTO	01	00		PROTECCION	$ 1.750.905	$ 367.200	EPS SURA	$ 2.333.200	$ 84.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 2.333.200	$ 11.600	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 533.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		PORVENIR	$ 1.750.905	$ 183.300	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		PORVENIR	$ 1.750.905	$ 183.300	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		PORVENIR	$ 1.750.905	$ 183.300	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 367.200	EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 367.200	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		MAGNA APF	$ 0	$ 0	NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		MAGNA APF	$ 0	$ 0	EPS SURA	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		PROTECCION	$ 1.750.905	$ 367.200	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 367.200	SANITAS EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900
CC 1035866...	[illegible]	01	00		PORVENIR	$ 1.750.905	$ 367.200	NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.750.905	$ 8.800	COMFAMA	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 18.207.240	$ 19.709.050	$ 19.709.050	$ 19.709.050	$ 2.593.600	$ 0	$ 0	$ 789.000	$ 103.600	$ 789.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.278.100	$ 68.100	$ 4.346.200

Enlace Operativo – Líneas Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 488 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 09 77 · WhatsApp: 3164410562

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

Transacción Aprobada

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

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900099106-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuApoyo
Fecha	2026-09-08, 8:23:45 AM
Período de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2026
Período de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO
NIT	NI 900361841
Código Sucursal (Nombre)	1 (PLANILLA)
Referencia de Pago/ Número Planilla	88363331
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	9128457557
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 4.340.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.soapoda.com.co

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor a la Mora	Total Intereses Mora
N800224808	Z30301	PORVENIR	4	$ 1.120.800	$ 0
N800227639	Z30201	PROTECCION	2	$ 512.200	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N800227940	Z31001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	2	$ 560.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	3	$ 210.300	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 70.100	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4	$ 280.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	3	$ 778.200	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	11	$ 103.500	$ 0
N860066942	CCF047	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	11	$ 769.000	$ 0
		SubTotales:		$ 4.275.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 4.275.100

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otras operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su acceso no limita o modifica la información suministrada directamente en el sistema.

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

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

EXPERTOS EN PILA

Certificado
Bancario

Lunes, 7 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO identificado(a) con NIT 900361841, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	65162425204	2010/09/13	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (605) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

MUNICIPIO DE BARBOSA

CONTRATACION

Actas por Contrato

Codigo: CO.461 **Fecha Contrato:** 10/09/2026

Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO **Valor Contrato:** 13,200,000.00 **Valor Adición:** .00

Contratista: 900361841 FUNDACION HOGAR EL BUEN SAMARITANO

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA EL APOYO INTEGRAL Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS A MUJER HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA DE TUTELA 396 DE 2024 EMITIDA POR EL JUZGADO 11 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, DENTRO DEL PROCESO CON RADICADO 05001400301120240182400.

CDPs: RE:1493

# Acta	Fecha	Porc (%)	Valor	Tipo Acta	Vigencia	Estado
		Total Acta	**PARCIAL**	**2,040,000.00**		
1	06/10/2026	15.45	2,040,000.00	PARCIAL	2026	VIGENTE
		15.45	2,040,000.00			

CUARTAS AGUDELO MAURICIO D
Interventor

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE BARBOSA
NIT: 890980445
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: buensamaritano
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 65153306909

Fecha: 07-10-2026 **Hora:** 14:54:28
Fecha de Generación: 07-10-2026

Fecha de envío del pago: 07-10-2026
Fecha para Procesar el pago: 07-10-2026

Impreso por:

Total Registros del Lote: 2	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,835,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,835,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
65162425204	Ahorros	900361841	buen samaritano	1,927,800.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	07-10-2026
65162425204	Ahorros	900361841	buen samaritano	907,200.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	07-10-2026