## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.5959339 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | En ejecución |
| **Fecha de generación del estado** | 5 días de tiempo transcurrido *(15/03/2024 11:16:36 AM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | 128-2024 |
| **Objeto del contrato** | IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS |
| **Tipo de Contrato** | Compraventa |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Si ☑ No |
| **Duración del contrato** | 11 Meses |
| **Fecha de inicio de contrato** | 7 horas de tiempo transcurrido *(21/03/2024 11:58:30 AM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha de terminación del contrato** | 31/12/2024 12:00:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☐ Si ☑ No * |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Si ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Si ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Si ☑ No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

MUNICIPIO DE PUERTO ASIS PUTUMAYO

COLOMBIA, Puerto Asis

⊙ Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

ASOCIACION CONMAR

COLOMBIA, Colón
Número de documento 900100460

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| ASOCIACION CONMAR | | | |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

*Aprobado por:* ASOCIACION CONMAR *Fecha de aprobación:* 20/03/2024 2:37:59 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

*Aprobado por:* JORGE HERLINTO GARCIA LOPEZ *Fecha de aprobación:* 21/03/2024 10:41:26 AM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:** CO1_PCCNTR_5959339_Firmado
**Contrato en ejecución:**

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptadas por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentado por el Decreto 248 de 2021?** | ☐ Si ☑ No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐ Si ☑ No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

## Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☐ Si ☐ No |

## Configuración financiera – Configuraciones generales

| | |
|---|---|
| **¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** | ☐ Si ☑ No |

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☐ SI ☑ No

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐ SI ☑ No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago**

**Plazo de pago de la factura**

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCONTR.5858318
**Proveedor** ASOCIACION CONVIVIR
**Creado por**
**Agregado en** -
**Comentario**

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** Calle 10 Carrera 19 Esquina, Edificio CAM
**Ubicación** CO-PUT-86568 - Puerto Asís
**País** COLOMBIA
**Departamento** Putumayo
**Municipio** Puerto Asís
**Dirección** Calle 10 Carrera 19 Esquina, Edificio CAM
**Código postal**

| | Grados (°) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | CALLE 10 CARRERA 19 ESQUINA CENTRO | COLOMBIA > Putumayo > Puerto Asís |

1 CO1.PCONTR.5858318

1.1

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Indique si precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 35.400.000,00 | | 35.400.000,00 | 35.152.640,00 |
| 1 | 5991504 | asistencia humanitaria | 1,00 | UN | 35.400.000,00 | 35.152.640,00 | 35.400.000,00 | 35.152.640,00 |

## Documentos del contrato

| Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|
| 8. Clausulado de minuta - MC 005-2024 (1) (1).pdf | 8. Clausulado de minuta - MC 005-2024 (1) (1).pdf | (detalle) |

## Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | JORGE HERLINTO GAF | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 18127336 | Guardar y notificar |
| Supervisor | MARCELA UREÑA MOF | Tipo de documento | Otro | Número de documento | 36757521 | Guardar y notificar |

## Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | | Tipo de documento | | Número de documento | Guardar y notificar |

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Supervisor | MARCELA UREÑA MORENO | 8 horas de tiempo transcurrido (21/03/2024 10:40:30 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | JORGE HERLINTO GARCIA LOPEZ |
| Ordenador del Gasto | JORGE HERLINTO GARCIA LOPEZ | 8 horas de tiempo transcurrido (21/03/2024 10:40:30 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | JORGE HERLINTO GARCIA LOPEZ |

Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz:** ☐ Si ☑ No *

Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto:** Inversión

**Fuente de los recursos:**

| | | Valor |
|---|---|---|
| Presupuesto General de la Nación - PGN | ☐ Si ☑ No * | |
| Sistema General de Participaciones - SGP | ☑ Si ☐ No * | 36.133.040 |
| Participación para educación | ☐ Si ☑ No * | |
| Participación para salud | ☐ Si ☑ No * | |
| Participación para propósito general | ☑ Si ☐ No * | 36.133.040 |
| Deporte y recreación | ☐ Si ☑ No * | |
| Cultura | ☐ Si ☑ No * | |
| Propósito general Libre inversión | ☑ Si ☐ No * | 36.133.040 |
| Propósito general libre destinación municipios categorías 4, 5 y 6 | ☐ Si ☑ No * | |
| Asignaciones Especiales | ☐ Si ☑ No * | |
| Agua potable y saneamiento básico | ☐ Si ☑ No * | |
| Atención integral de la primera infancia (Salitos) | ☐ Si ☑ No * | |
| Sistema General de Regalías - SGR | ☐ Si ☑ No * | |
| Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones) | ☐ Si ☑ No * | |
| Recursos de Crédito | ☐ Si ☑ No * | |
| Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas) | ☐ Si ☑ No * | |
| Total | | 36.133.040 |

Validación Código BPIN

| | Código BPIN | Año | Estado |
|---|---|---|---|
| ☐ | 2024365580002 | 2024 | Validado |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF:** ☐ Si ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Saldo a comprometer | Código unidad/ubicación ejecutora | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2024000099 | CDP | No validado | 36.400.000 COP | 36.133.040 COP | 00-00-00 | Editar |

**Saldo de CDP:** 36.400.000 COP
**Saldo de vigencias futuras:** 0 COP
**Saldo total a comprometer:** 36.133.040 COP
**Última consulta a SIIF:**
**Fecha de consulta SIIF:** -

Compromiso presupuestal de gastos

| | Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por comprometer | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta/gestión |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2024000307 | Presupuestal (CDP) | - | No validado | 36.133.040 COP | 36.133.040 COP | - - | | SIIF Detalle Editar |

**Saldo de compromisos CDP:** 36.133.040 COP
**Saldo de compromisos AVF:** 0 COP
**Saldo total comprometido:** 36.133.040 COP
**Última consulta a SIIF:**
**Fecha de consulta SIIF:** -

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



## PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No. MIC-005 DE 2024

Puerto Asís, febrero de 16 de 2024

Señores,
**ASOCIACION CONVIVIR NIT 900100460-9**
Rep. Legal LUIS ANDRES CABRERA MELO
C.C. 18.195.359 expedida en Colon.
Dirección. BARRIO EL CENTRO – COLON PUTUMAYO
Email. asconvivir2006@gmail.com
Tel. 3209015729

**Ref.** **Aceptación de oferta Proceso de Mínima cuantía No MIC- 005 - 2024**

El alcalde en uso de sus atribuciones constitucionales y legales procede aceptar oferta, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones;**1)-** Que la administración municipal de Puerto Asis, previamente realizo proceso de convocatoria-mediante el **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No MIC-005 - 2024**. El cual fue adelantado mediante plataforma Secop II, durante los términos establecidos por la entidad. **2)** Que la presente comunicación se rige por los principios de la transparencia, economía y responsabilidad, contemplados en el capítulo dos de la Ley 80/1993, **3).** Que la presente comunicación se celebra de conformidad a lo establecido en el Artículo 94 de la ley 1474 del 12 de julio de 2011, y Art. 2 del Decreto 1860 del 24 diciembre de 2021. **4)-** Que de conformidad al numeral 7) artículo 2.2.1.2.1.5.2., del decreto 1082 de mayo de 2015 modificada por el Art. 2 del Decreto 1860 del 24 diciembre de 2021. "*...La Oferta y su aceptación constituyen el contrato*", el contrato que se derive de la comunicación se regirá por las siguientes **CLÁUSULAS:**

**Cláusula 1: Objeto**

EL CONTRATISTA se compromete a "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS".

**Cláusula 2: Obligaciones del contratista.**

En el desarrollo del contrato, el contratista se obliga con el municipio a cumplir con lo descrito en el objeto, de acuerdo a las siguientes obligaciones:

1) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato en la forma y tiempo pactados de conformidad con las condiciones especificadas, características técnicas, cantidad, calidad y cumplimiento, consignadas en la propuesta presentada por el proponente, la cual forma

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



parte integral del Contrato.

2) Realizar la entrega de los artículos en los lugares y fechas indicadas por el supervisor
3) Convocar y concertar con las comunidades afrodescendientes de Puerto Asís la participación en las actividades del proyecto.
4) Mantener vigente las garantías solicitadas por la Alcaldía Municipal de Puerto Asís que cubran los riesgos inherentes al contrato conforme lo establece el Decreto Reglamentario 1082 de 2015.
5) Responder por el cumplimiento de los servicios requeridos durante la ejecución del contrato.
6) Ejercer la dirección y el control de las actividades encomendadas, en forma oportuna y dentro de los términos establecidos, con el fin de obtener la correcta realización del objeto contratado.
7) Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en desarrollo de sus actividades salvo requerimiento expreso de la autoridad competente. Toda la información y/o documentos que se produzcan en desarrollo del presente contrato serán de uso exclusivo de la Alcaldía municipal de Puerto Asís, obligándose desde ya EL CONTRATISTA a no utilizarlos para fines distintos a los previstos en este contrato ni divulgar la información que se le suministre ni los resultados de su trabajo conservando la confidencialidad de los mismos, de conformidad con la Ley, so pena de las acciones civiles, administrativas o penales a que haya lugar.
8) Informar oportunamente al supervisor del contrato, de cualquier situación que pueda afectar la correcta ejecución del mismo.
9) Atender las recomendaciones y sugerencias relacionadas con el objeto y obligaciones que realice la supervisión del contrato.
10) Cumplir con las obligaciones frente al sistema de seguridad social, integral, parafiscales de conformidad con el art 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 en concordancia con la Ley 828 del 10 de Julio de 2003 y demás normas aplicables.
11) Responder ante las autoridades de los actos u omisiones que en desarrollo del objeto del presente contrato adquiere, cuando con ellos se cause perjuicio al municipio de Puerto Asís, o a terceros.
12) Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.

**Cláusula 3: Responsabilidades del contratista.**

El Contratista se hace responsable de la ejecución directa del contrato, Igualmente responderá por contratos y subcontratos que realice para la ejecución del presente. El CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato sin previa autorización del MUNICIPIO.

**Cláusula 4: Vigencia - Plazo de ejecución del contrato.**

El plazo de ejecución del contrato, es decir el tiempo durante el cual EL CONTRATISTA se

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



compromete a ejecutar el objeto y obligaciones del contrato a entera satisfacción del Municipio, es hasta el 31 de Diciembre de 2024 o hasta agotar existencia, contados a partir del cumplimiento de los requisitos para ejecución y firma del acta de inicio, el cual se firmara una vez se expida el Registro Presupuestal y se realice la aprobación de las garantías. **Parágrafo primero:** No obstante, lo anterior las partes pueden prorrogar el presente contrato, previa solicitud motivada del contratista y visto bueno del Municipio. **Parágrafo segundo:** La vigencia del presente contrato será a partir de su perfeccionamiento, contando el plazo de ejecución y cuatro meses más, para efectos de liquidación, terminación unilateral, modificación e interpretación unilateral y caducidad.

**Cláusula 5: Valor y forma de pago.**

El contrato tiene un valor de **TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTE Y TRES MIL CUARENTA PESOS (36.133.040) M/CTE**, discriminado de la siguiente manera;

| KIT DE ALIMENTACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR UNITARIO** | **VALOR TOTAL** |
| CAFE Libra-500 grs | Unidad | $ 30.200 | $ 14.640.000 |
| ARROZ POR Kilo- 1000grs | Unidad | $ 7.250 | |
| PASTA SPAGHETTI 250 grs. | Unidad | $ 2.950 | |
| HARINA TRIGO POR LIBRA 500 grs. | Unidad | $ 4.000 | |
| FECULA POR LIBRA 500 grs. | Unidad | $ 4.000 | |
| MAIZ TRILLADO POR Libra 500 grs. | Unidad | $ 4.500 | |
| LENTEJA AGRANEL X LIBRA 250 grs. | Unidad | $ 6.700 | |
| FRIJOL LIMA LIBRA - 500grs | Unidad | $ 10.600 | |
| ARVEJA AGRANEL LIBRA-500 grs | Unidad | $ 4.400 | |
| LECHE EN POLVO PROLECHE ENTERA Libra-500 grs. | Unidad | $ 21.000 | |
| PANELIN POR UNIDAD | Unidad | $ 6.000 | |
| CHOCOLATE CLAVOS Y CANELA POR KIL | Unidad | $ 15.300 | |
| SAL POR LIBRAS -500grs | Unidad | $ 2.000 | |
| ACEITE UNO A X 1 LT 1.000 C.C | Unidad | $ 15.800 | |
| ATUN EN CEITE DE SOYA | Unidad | $ 10.000 | |
| HUEVOS CUBETA | Unidad | $ 29.000 | |

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



| | | | |
|---|---|---|---|
| SARDINA OVALADA POR 425GR EN SAL | Unidad | $ 14.500 | |
| MAGGI X 8 UND | Unidad | $ 6.200 | |
| TRISALSINA 20 gr caja | Unidad | $ 800 | |
| TOTAL | | $ 195.200 | |
| **TOTAL KITS ALIMENTACION** | **75** | | |

**KIT DE ASEO**

| PRODUCTO | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| ENJUAGUE BOCAL FRESCURA MAX 75 c.c | Unidad | $ 6.400 | |
| CEPILLO DENTAL | Unidad | $ 3.800 | |
| JABON FLUTAL 100 grs | Unidad | $ 2.900 | |
| JABON AZUL BICARBONATO 280 grs | Unidad | $ 3.700 | |
| BLANQUEADOR 500 ml | Unidad | $ 2.500 | |
| PAPEL HIGIENICO - Rollo | Unidad | $ 2.400 | |
| PRESTOBARBA | Unidad | $ 3.100 | $ 3.297.300 |
| DESODORANTE POTE CR 60 grs | Unidad | $ 14.800 | |
| TOALLAS INVISIBLE Paquete | Unidad | $ 7.700 | |
| LAVALOZA CREMA 250 grs | Unidad | $ 4.800 | |
| ESPONJILLA X 6 UND | Unidad | $ 4.100 | |
| FOSFOROS X UND caja | Unidad | $ 650 | |
| TOTAL | | $ 56.850 | |
| **TOTAL KITS DE ASEO** | **58 UNIDADES** | | |

**KIT DE COCINA**

| PRODUCTO | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| PLATO REDONDO HONDO SURTIDO | Unidad | $ 5.400 | |
| PLATO REDONDO PANDO | Unidad | $ 5.200 | |
| PLATON PONCHERA | Unidad | $ 5.900 | |
| VASO PLASTICO 10 OZ | Unidad | $ 3.700 | |
| JARRA PORTA LECHE | Unidad | $ 6.600 | |
| CUCHARON SURTIDO X UND | Unidad | $ 6.700 | |
| CUCHILLO MANGO MADERA N5 | Unidad | $ 15.200 | |
| CUCHARA METALICA PARA COMEDOR | Unidad | $ 3.000 | $ 8.210.300 |
| OLLA CHOCOLATERA | Unidad | $ 34.500 | |
| OLLA MEDIANAS #10 | Unidad | $ 56.000 | |
| OLLA MEDIANA # 8 | Unidad | $ 50.200 | |
| SARTEN | Unidad | $ 29.500 | |
| **TOTAL** | | $ 221.900 | |
| **TOTAL KITS COCINA** | **37** | | |

## 5.2. FORMA DE PAGO

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



El valor del contrato será cancelado de la siguiente manera PAGOS PARCIALES por avance previo presentación de informe de supervisión, una vez se reciban los elementos objeto del contrato, ejecutadas con todos sus soportes (incluye registros fotográficos), aprobado por el supervisor, presentación de la factura comercial, Comprobantes de pago en donde se demuestre el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF, si es aplica). Por parte del supervisor, presentación del informe de supervisión del desarrollo del contrato, firma del acta de cumplimiento y acta de liquidación

## Cláusula 6: Amparo presupuestal

Para amparar el valor del contrato que se pretende celebrar la entidad cuenta con el respectivo certificado de disponibilidad presupuestal así:

| No. de CDP | 2024000099 | F/Expedición | 12-01-2024 | Vigencia | 31-12-2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Valor | $36.400.000 |
| | | | | TOTAL | $36.400.000 |

## Cláusula 7: Cláusulas excepcionales al derecho común.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del objeto contractual, el municipio podrá, de acuerdo con los procedimientos y condiciones establecidas en los artículos 14 a 18 de la ley 80 de 1.993, interpretar, modificar, terminar unilateralmente el contrato y/o declarar la caducidad del mismo.

## Cláusula 8: Constitución de garantías

De conformidad al Art. 2 del *Decreto 1860 de 2021*, Artículo 2.2.1.2.1.5.5. *Garantía*, la Entidad Estatal es libre de exigir o no la constitución de garantías en el proceso de selección de mínima cuantía. Por tal razón teniendo en cuenta la naturaleza del contrato y su forma de pago, la entidad determina exigir las siguientes garantías para el presente proceso.

<table>
<tr><th>Característica</th><th>Condición</th></tr>
<tr><td>Clase</td><td>Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) Patrimonio autónomo, (iii) Garantía Bancaria.</td></tr>
<tr><td>Asegurado/ beneficiario</td><td>[ALCALDIA DE PUERTO ASIS PUTUMAYO] identificada con NIT 891200461-3</td></tr>
<tr><td>Amparos, vigencia y valores asegurados</td><td>
<table>
<tr><th>Amparo</th><th>Vigencia</th><th>Valor Asegurado</th></tr>
<tr><td>Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan</td><td>Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato</td><td>Equivalente al 10% del valor del contrato</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



| | | | |
|---|---|---|---|
| | Calidad de los elementos | Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato | Equivalente al 10% del valor del contrato |
| Información necesaria dentro de la póliza | - Número y año del contrato<br>- Objeto del contrato<br>- Firma del representante legal del Contratista<br>- En caso de no usar centavos, los valores deben aproximarse al mayor Ej. Cumplimiento si el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421 | | |

**Cláusula 9: Supervisión**

El seguimiento y control de la ejecución del contrato estará a cargo de la secretaria de Gobierno Municipal

**Cláusula 10: Incompatibilidades e inhabilidades**

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento no encontrarse dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la ley 80 de 1.993, para celebrar el contrato.

**Cláusula 11: Liquidación.**

El contrato será objeto de liquidación de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 de 2012 y al art.11 de la Ley 1150 de 2007 procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo que ordene su terminación o a la fecha del acuerdo que así lo disponga. En aquellos casos en que el CONTRATISTA no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes., si vencido el plazo anteriormente no se ha realizado la liquidación la misma podrá realizarse en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del términos a que se refiere en los incisos anteriores, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 164 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo C.P.A.C.A. (Ley 1437 de 2011).**Parágrafo primero:** Las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, lo cual deberá constar en el acta de liquidación. **Parágrafo segundo:** El incumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos) será causal de imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé cumplimiento, previa certificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

**Cláusula 12: Cesión**

Los contratos estatales son *intuito personae* y, en consecuencia, una vez celebrados no podrán cederse sin previa autorización escrita de la entidad contratante (Artículo 41 inciso tercero de la Ley 80/93).

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



**Cláusula 13: Multas.**

En caso de incumplimientos parciales en sus obligaciones, el Contratista cancelará multas por el 0.5% del valor total del contrato por cada día de retardo hasta completar el 15%. El CONTRATISTA acepta que esta sanción se le aplique mediante Resolución motivada y/o que el MUNICIPIO los descuente de los saldos pendientes a su favor.

**Cláusula14: Penal pecuniaria.**

Las partes acuerdan que la aplicación de la cláusula penal no exime el cumplimiento de las obligaciones contractuales y podrá exigirse al Contratista la pena y la indemnización de perjuicios. En caso de incumplimiento por parte del Contratista, no subsanado en un plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de incumplimiento, sin necesidad de previo requerimiento, por el simple retardo en el cumplimiento, por el cumplimiento imperfecto o por la inejecución total o parcial de las obligaciones a su cargo contraídas en virtud del presente acuerdo, el Contratista pagará a la Entidad, una suma equivalente al [diez por ciento (10%) del valor del contrato]. La presente cláusula penal no tiene el carácter de estimación anticipada de perjuicios. **Parágrafo 1.** El pago de la presente cláusula penal no extinguirá las obligaciones contraídas por el Contratista en virtud del presente contrato. En consecuencia, la estipulación y el pago de la pena dejan a salvo el derecho de la Entidad de exigir acumulativamente con ella el cumplimiento o la resolución del contrato, en ambos casos, con la correspondiente indemnización de perjuicios ocasionados en virtud del incumplimiento total o parcial o del cumplimiento tardío o imperfecto de las obligaciones a cargo del Contratista. **Parágrafo 2.** El Contratista manifiesta y acepta que la Entidad compense el valor correspondiente que eventualmente resulte de la pena estipulada con las deudas que existan a su favor y que estén a cargo de la Entidad, ya sea en virtud de este contrato o de cualquier otro contrato o convenio que se haya suscrito entre las mismas partes, o por cualquier otro concepto. **Parágrafo 3.** Esta misma sanción se aplicará en caso de declararse la caducidad del contrato.

**Cláusula15–Procedimiento para declarar el incumplimiento contractual**

Cuando se presente un posible incumplimiento parcial o total del contrato atribuible a EL CONTRATISTA respecto de cualquiera de las obligaciones del mismo, EL MUNICIPIO DE PUERTO ASIS, deberá agotar el siguiente procedimiento para declarar dicho incumplimiento: A) Evidenciado un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, según conste en informes elaborados por la Supervisión, EL MUNICIPIO lo citará a él, mediante comunicación que por escrito se remitirá al domicilio de EL CONTRATISTA, a una audiencia Pública (Según procedimiento estipulado en Art. 86 Ley 1474 de 2011) para debatir lo ocurrido. EL MUNICIPIO, fijará la fecha para realizar la audiencia, como mínimo al quinto día hábil siguiente a la fecha de recepción de la comunicación de citación a audiencia al CONTRATISTA. En la citación, se hará mención expresa y

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



detallada de los hechos que la soportan y por ello deberá indicar los presuntos incumplimientos contractuales atribuibles al CONTRATISTA, acompañando el informe de la supervisión en el que se sustente la actuación y las demás pruebas que soporten la citación y enunciará las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA, de acuerdo con las estipulaciones contractuales. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia la que deberá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. B) En desarrollo de la audiencia, EL MUNICIPIO, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación contractual, indicará los presuntos incumplimientos contractuales atribuidos al CONTRATISTA, enunciará las posibles normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para EL CONTRATISTA, según las estipulaciones contractuales. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al CONTRATISTA o a quien lo represente, para que ejerzan su derecho de defensa y se pronuncien sobre las imputaciones de incumplimiento, en desarrollo de lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, solicitar y aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. C) Una vez evacuada la práctica de las pruebas o recibidos los medios probatorios aportados por los interesados, se cerrará la audiencia para que EL MUNICIPIO mediante Acto Administrativo motivado decida sobre el cumplimiento o incumplimiento del contrato, dicha Resolución se leerá frente a las partes en Audiencia Pública, las cuales deberán interponer los recursos a lugar en la misma audiencia (dando cumplimiento al procedimiento establecido en el artículo 86 Ley 1474 de 2011), el recurso se resolverá en audiencia y/o dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la misma. Si se resuelve a favor del recurrente, se cerrará y archivará el proceso mediante acto administrativo motivado y si se resuelve en contra del recurrente, la Resolución que declara el incumplimiento y afecta la póliza, quedará en firme, ordenándose de esta manera la liquidación del contrato en el estado en que se encuentre y haciéndose exigible la obligación del recurso a restituir por incumplimiento o inejecución del contrato. **Parágrafo:** En todo caso, la audiencia podrá ser suspendida a solicitud de las partes, siempre y cuando se encuentre debidamente justificada y no se podrá suspender más de tres (03) veces de manera continua, durante todo el proceso administrativo sancionatorio.

**Cláusula 16: Suspensión temporal**

De común acuerdo entre las partes se podrá suspender la ejecución del contrato, mediante suscripción de un Acta, y para su continuación se requerirá la prórroga de las pólizas respectivas, (cuando aplique) por un término igual al tiempo de la suspensión.

**Cláusula 17: Naturaleza del contrato**

El contrato por ser de carácter administrativo, no genera vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA Y EL MUNICIPIO.

**Cláusula 18: Documentos que hacen parte integral de este contrato.**

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



Se entienden incorporados al presente contrato los siguientes documentos: Estudios previos de conveniencia y oportunidad de la contratación, Certificado de disponibilidad presupuestal, propuesta presentada por el contratista, y demás documentos que soportan el presente contrato

**Clausula 19: Indemnidad**

El Municipio estará libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de las actuaciones u omisiones de EL CONTRATISTA, sus subcontratistas o dependientes. EL CONTRATISTA debe amparar demandas, litigios y acciones legales que se entablen o puedan entablarse en su contra.

**Cláusula 20: Publicación del contrato**

El contrato se publicará en el sistema electrónico para la contratación pública – SECOP II, de conformidad al art. 223 de decreto 019 del 10 de enero de 2012.

**Cláusula 21: Notificaciones**

Las solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: Para todos los efectos legales, se tendrá como dirección para notificaciones la siguiente

| | |
|---|---|
| **Contratante:** Alcaldía de Puerto Asis Putumayo | **Contratante:** ASOCIACION CONVIVIR NIT 900100460-9 |
| **Rep. Legal:** Jorge Herlinto Garcia Lopez | **Rep. Legal.** LUIS ANDRES CABRERA MELO<br>C.C.. 18.195.359 de Colon |
| **Dirección:** Calle 10 Carrera 19 esquina B/ Centro | **Dirección:** BARRIO EL CENTRO – COLON PUTUMAYO |
| **Teléfono: (+57)84221640 ext. 114** | **Teléfono:** 3209015729 |
| **Email.** oficinajuridica@puertoasis-putumayo.gov.co | **Email.** asconvivir2006@gmail.com |

**Clausula 22. Solución de controversias.**

Las controversias o diferencias que surjan entre el Contratista y la Entidad Estatal Contratante con ocasión de la firma, ejecución, interpretación, prórroga o terminación del contrato, así como de cualquier otro asunto relacionado con el presente contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. Las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, se resolverán empleado la siguiente opción:

# CLAUSULADO DE COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA
# CONTRATO DE SUMINISTRO N°128 - 2024



**Conciliación:** Cuando la controversia no pueda arreglarse de manera directa debe someterse a un procedimiento conciliatorio que se surtirá ante la Procuraduría General de la Nación, previa solicitud de conciliación elevada individual o conjuntamente por las Partes. Si en el término de ocho (8) días hábiles a partir del inicio del trámite de la conciliación, el cual se entenderá a partir de la fecha de la primera citación a las Partes que haga la Procuraduría General de la Nación, si las Partes no llegan a un acuerdo para resolver sus diferencias, se podrá acudir ante la jurisdicción contencioso administrativa.

**Cláusula 23: Perfeccionamiento y ejecución del contrato**

El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes y para su ejecución se requiere expedición del registro presupuestal, aprobación de las garantías y firma del acta de inicio entre las partes. **Parágrafo.** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato por concepto de impuestos y demás, serán asumidos por el CONTRATISTA.

***FIN DE CLAUSULADO DE ACEPTACION DE OFERTA***

La Presente Comunicación de aceptación se perfecciona con la **ACEPTACIÓN / APROBACIÓN** electrónica de la misma por las partes en la plataforma SECOP II.

| | NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| ***Proyectó.*** | Sonia figueroa | Asesor Jurídico externo | *Original firmado* |
| ***Aprobó*** | Ana María Silva Valencia | Jefe Oficina Jurídica Municipal | *Original firmado* |

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.POLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101219512 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 02 | 2024 | 16 | 02 | 2024 | 00:00 | 03 | 07 | 2025 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **ASOCIACION CONVIVIR** | IDENTIFICACIÓN: NIT: 900.196.469-9

DIRECCIÓN: CRA 11 NO. 1-91 CENTRO | CIUDAD: COLON, PUTUMAYO | TELÉFONO: 3206015728

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE PUERTO ASIS** | IDENTIFICACIÓN: NIT: 891.200.461-3

DIRECCIÓN: BARRIO CENTRO | CIUDAD: PUERTO ASIS, PUTUMAYO | TELÉFONO: 0

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN MÁS ABAJO, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO. SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SEGUN CONTRATO DE SUMINISTROS No 138-2024 REFERENTE A: IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACION, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASIS.

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 16/02/2024 | 03/07/2025 | $3,613,304.00 |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS | SI AMPARA 1 AÑO, 4 MESES Y 17 DÍAS * | | $3,613,304.00 |

### ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE SE FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******40.000,00 | $ *******8.000,00 | $ *******9.120,00 | $ **********57.120,00 | $ ********7.226.608,00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART | NOMBRE COMPAÑIA | % PART | VALOR ASEGURADO |
| ASINPETROL LIMITADA ASESORES DE SEG | 83052 | 100,00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 95-6974 - TELEFONO: 2180983 - BOGOTA, D.C.***

11-44-101219512

FIRMA AUTORIZADA

ANDRÉS CABRERA MELO

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD SUC | NO POLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101219512 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | 02 | 2024 | 16 | 02 | 2024 | 00:00 | 03 | 07 | 2025 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: ASOCIACION CONVIVIR — IDENTIFICACION: NIT. 900.138.481-9

DIRECCIÓN: CRA 11 NO. 1-91 CENTRO — CIUDAD: COLON, PUTUMAYO — TELÉFONO: 3209018729

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE PUERTO ASIS — IDENTIFICACION NIT. 891.280.461-3

DIRECCIÓN: BARRIO CENTRO — CIUDAD: PUERTO ASIS, PUTUMAYO — TELEFONO: 0

ADICIONAL:

P GUESTADO

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER — SUPERMAX — Bancolombia — dapto

Pagos del convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******40.000,00 | $ ******8.000,00 | $ ******9.120,00 | $ ********57.120,00 | $ ********7.226.508,00 | CONTADO |

| ASEGURADO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLASE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ASEGURADOS: EJERCICIO ASEGURADO DE 2020 - 91952 | | 100,00 | | | |

SE HACE EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

SEGUROS DEL ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO CUAL EL ASEGURADOR, COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 30-03/74 - TELEFONO: 3108900 - BOGOTA, D.C.

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

REFERENCIA PAGO: 11068625445311-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASÍS

# RESOLUCION DE APROBACIÓN DE PÓLIZA NRO. 143 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024

La suscrita Jefe de la Oficina de Juridica de la Alcaldía de Puerto Asis, en uso de sus atribuciones legales conferidas por la Resolución No. 037 del 10 de enero de 2024, emanado del Despacho del Alcalde Municipal de Puerto Asis y,

## CONSIDERANDO

Que, el Municipio de Puerto Asis Putumayo suscribió el **CONTRATO DE COMPRAVENTA N°. 128-2024** del 21 de febrero de 2024, con el señor **LUIS ANDRES CABRERA MELO** identificado con cedula de ciudadania N°. 18.195.359 expedida en Colon, en calidad de representante legal de la **ASOCIACION CONVIVIR con NIT 900100460-9,** siendo el objeto del contrato: ***"IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"***.

Que, la ley 1150 de 2007, en su artículo 7° establece que: "Los contratistas prestarán garantía única para el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legales autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el reglamento para el efecto. Tratándose de pólizas, las mismas no expiran por falta de pago de prima o por revocatoria unilateral.

Que, con fundamento en el articulo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el art. 23 de ley 1150 de 2007 *"Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía..."*

Que, de conformidad al **CONTRATO DE COMPRAVENTA N°. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024,** y a la Cláusula XVII – Constitución de Garantías. El contratista se compromete a constituir a su costa y a favor del Municipio de Puerto Asis Putumayo, en una entidad bancaria o compañía de seguros legalmente establecida en el pais, una garantia que avale:

### Garantia de Cumplimiento

| Caracteristica | Condicion | | |
|---|---|---|---|
| Clase | Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales. (ii) Patrimonio autónomo. (iii) Garantía Bancaria. | | |
| Asegurado/ beneficiario | [ALCALDIA DE PUERTO ASIS PUTUMAYO] identificada con NIT 891200461-3 | | |
| Amparos, vigencia y valores asegurados | Amparo | Vigencia | Valor Asegurado |
| | Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan | Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato | Equivalente al 10% del valor del contrato |
| | Calidad de los elementos | Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato | Equivalente al 10% del valor del contrato |
| Información necesaria dentro de la póliza | Número y año del contrato<br>Objeto del contrato<br>Firma del representante legal del Contratista<br>En caso de no estar diligenciados los valores deben aproximarse al mayor. El Cumplimiento es el valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421 | | |

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASIS

# RESOLUCION DE APROBACIÓN DE PÓLIZA NRO. 143 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024

Que para dar cumplimiento al **CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024, DERIVADO DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA–005-2024**, suscrito entre las partes, el CONTRATISTA presentó las siguientes **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL N°. 11-44-101219512**, anexo 0, expedida por Seguros del Estado S. A, el día 20 de febrero de 2024, la cual se encuentra debidamente constituida y presenta los siguientes amparos y vigencias:

| PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL | | | |
|---|---|---|---|
| **AMPAROS** | **VIGENCIA DESDE** | **VIGENCIA HASTA** | **SUMA ASEGURADA** |
| Cumplimiento del Contrato | 16-02-2024 | 03-07-2025 | $ 3.613.304,00 |
| Calidad de los Elementos | SI AMPARA 1 AÑO, 4 MESES Y 17 DIAS | | $ 3.613.304,00 |
| Total asegurado | | | $ 7.226.608,00 |

Comparado el amparo, valor y vigencia contenida en la póliza analizada, se encuentran debidamente constituidas, por lo tanto.

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO**: En mérito de lo expuesto, se procede a aprobar la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL N°. 11-44-101219512**, anexo 0, expedida por Seguros del Estado S.A, el día 20 de febrero de 2024, y hace parte de la garantía única exigida por la Ley para los contratos estatales.

**ARTICULO SEGUNDO** : Aprobar la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL** No. 11-44-101219512, anexo 0 de fecha 20 de febrero de 2024, expedida por Seguros del Estado S.A, el día 20 de febrero de 2024. constituida para amparar el **CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024, DERIVADO DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA – 005-2024**, y que hacen parte de la garantía única exigida por la ley para los contratos estatales.

**ARTÍCULO TERCERO**: La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en el municipio de Puerto Asis Putumayo, a los veintiuno (21) días del mes de febrero de 2024

**ANA MARIA SILVA VALENCIA**
Asesora Jurídica de Puerto Asis (P)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Proyectó | Deysi Luna Guzmán | Asistente Oficina Jurídica | |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASÍS

**ACTA DE INICIO**
**CONTRATO DE SUMINISTRO N° 128-2024**
**PROCESO SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA Nº MIC-005-2024**

| | |
|---|---|
| **Clase de contrato** | SUMINISTRO – MINIMA CUANTÍA |
| **Contratista** | ASOCIACIÓN CONVIVIR NIT Nº 900100460-9 |
| **Objeto** | IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS . |
| **Valor** | TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL CUARENTA PESOS ($36.133.040) M/CTE. |
| **plazo** | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. |
| **Fecha suscripción** | 21 DE FEBRERO DEL 2024 |
| **Fecha aprobación de póliza** | 21 DE FEBRERO DEL 2024 |
| **Fecha de inicio** | 21 DE FEBRERO DEL 2024 |
| **Fecha terminación** | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. |

En el Municipio de Puerto Asís, se reunieron: **RUTH MARCELA UREÑA MORENO**, Secretaria de Gobierno Municipal en calidad de Supervisora del CONTRATO N° 128-2024 PROCESO MIC-005-2024 y el señor **LUIS ANDRÉS CABRERA MELO,** Contratista, con el fin de suscribir la presente acta de inicio para la ejecución del contrato, luego de cumplir con todos los requisitos para su inicio; para tal efecto la supervisión puso en conocimiento del contratista lo siguiente:

1. Que para el desarrollo del Contrato es indispensable cumplir con las actividades contenidas en los estudios previos y en el contrato; cualquier alteración debe convenirse entre las partes.
2. Que en todo momento debe acatarse las instrucciones o exigencias que presente la Supervisión lo referente al cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
3. La obligación de acreditar el pago de seguridad social integral.
4. El contratista se obliga a poner en conocimiento de la aseguradora la presente acta de inicio.
5. El contratista puso de presente que conoce las normas y especificaciones consignadas en los estudios previos que rigen para este contrato.

Verificado lo anterior, se estable como fecha de inicio del contrato el día 21 de febrero del 2024.

Para constancia firman las personas que intervinieron en esta diligencia.

**RUTH MARCELA UREÑA MORENO**
Secretaria de Gobierno Municipal
SUPERVISORA

ANDRÉS CABRERA MELO
**LUIS ANDRÉS CABRERA MELO**
CC Nº 18.195.359 de Colón (P)
CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Revisó** | Juan Carlos Mazo | Apoyo Jurídico SGM | |
| **Elaboró** | Melba Soraida Gaviria | Coordinadora Punto de Atención a Víctimas | |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos realizado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmar. | | | |

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101219512 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 02 | 2024 | 21 | 02 | 2024 | 00:00 | 08 | 07 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| ASOCIACION CONVIVIR | NIT: 900.100.460-9 |

| DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|
| CRA 11 NO. 1-91 CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3209015729 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|
| MUNICIPIO DE PUERTO ASIS | NIT: 891.200.461-3 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO |
|---|---|---|
| BARRIO CENTRO | PUERTO ASIS, PUTUMAYO | 0 |

ADICIONAL:

### OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECT0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SEGUN CONTRATO DE SUMINISTROS No.128-2024 REFERENTE A: IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACION, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASIS.

### AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 21/02/2024 | 08/07/2025 | $3,613,304.00 | |
| CALIDAD DE LOS ELEMENTOS | SI AMPARA 1 AÑOS, 4 MESES Y 17 DÍAS * | | $3,613,304.00 | |

### ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 21/02/2024 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LA POLIZA, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SE MODIFICAN.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ******40,000.00 | $ ******8,000.00 | $ ******9,120.00 | $ **********57,120.00 | $ *******7,226,608.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO | | | DISTRIBUCION COASEGURO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| ASINPETROL LIMITADA ASESORES DE SEG | 83052 | 100.00 | | | |

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-68/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.***

11-44-101219512

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas

ANDRÉS CABRERA MELO.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101219512 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 02 | 2024 | 21 | 02 | 2024 | 00:00 | 08 | 07 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN | CIUDAD | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| ASOCIACION CONVIVIR | NIT: 900.188.468-9 | CRA 11 NO. 1-91 CENTRO | COLON, PUTUMAYO | 3209015729 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE PUERTO ASIS | NIT: 891.200.461-3 | BARRIO CENTRO | PUERTO ASIS, PUTUMAYO | 0 |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

**QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.**

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.***

11-44-101219512

**FIRMA AUTORIZADA:** Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

ANDRÉS CABRERA MELO.

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

130

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

## DECRETO 1082 DE 2015

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | BOGOTA | 11 | 11-44-101219512 | 2 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | 02 | 2024 | 21 | 02 | 2024 | 00:00 | 08 | 07 | 2025 | 23:59 | ANEXO DE TRASLADO DE VIGENCIA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| ASOCIACION CONVIVIR | | NIT: 900.100.460- | |
| **DIRECCIÓN:** CRA 11 NO. 1-91 CENTRO | **CIUDAD:** COLON, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | 320901572 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| MUNICIPIO DE PUERTO ASIS | | NIT: 891.200.461- | |
| **DIRECCIÓN:** BARRIO CENTRO | **CIUDAD:** PUERTO ASIS, PUTUMAYO | **TELÉFONO:** | |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

*PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.*

11-44-101219512

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

ANDRÉS CABRERA MELO.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASÍS

# RESOLUCION DE APROBACIÓN DE PÓLIZA NRO. 150 DEL 23 DE FEBRERO DE 2024

La suscrita Jefe de la Oficina de Jurídica de la Alcaldía de Puerto Asis, en uso de sus atribuciones legales conferidas por la Resolución No. 037 del 10 de enero de 2024, emanado del Despacho del Alcalde Municipal de Puerto Asis y,

## CONSIDERANDO

Que, el Municipio de Puerto Asis Putumayo suscribió el **CONTRATO DE COMPRAVENTA N°. 128-2024** del 21 de febrero de 2024, con el señor **LUIS ANDRES CABRERA MELO** identificado con cedula de ciudadanía Nº. 18.195.359 expedida en Colon, en calidad de representante legal **de la ASOCIACION CONVIVIR con NIT 900100460-9,** siendo el objeto del contrato: ***"IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"***.

Que, la ley 1150 de 2007, en su artículo 7º establece que: "Los contratistas prestarán garantía única para el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legales autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el reglamento para el efecto. Tratándose de pólizas, las mismas no expiran por falta de pago de prima o por revocatoria unilateral.

Que, con fundamento en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 modificado por el art. 23 de ley 1150 de 2007 "*Para la ejecución se requerirá de la aprobación de la garantía...*"

Que, de conformidad al **CONTRATO DE COMPRAVENTA N°. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024,** y a la Cláusula XVII – Constitución de Garantías. El contratista se compromete a constituir a su costa y a favor del Municipio de Puerto Asís Putumayo, en una entidad bancaria o compañía de seguros legalmente establecida en el país, una garantía que avale:

**Garantía de Cumplimiento**

| Características | Condiciones | | |
|---|---|---|---|
| Clase | Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) Patrimonio autónomo, (iii) Garantía Bancaria. | | |
| Asegurado/ beneficiario | [ALCALDIA DE PUERTO ASIS PUTUMAYO] identificada con NIT 891200461-3 | | |
| Amparos, vigencia y valores asegurados | Amparos | Vigencia | Valor Asegurado |
| | Cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan | Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato | Equivalente al 10% del valor del contrato |
| | Calidad de los elementos | Plazo del contrato y seis meses más y/o Hasta la liquidación del contrato | Equivalente al 10% del valor del contrato |
| Información necesaria dentro de la póliza | - Número y año del contrato.<br>- Objeto del contrato.<br>- Firma del representante legal del Contratista.<br>- En caso de no estar definido, los valores serán aproximados al mayor (Cumplimiento al valor a asegurar es $14.980.420,20 aproximar a $14.980.421 | | |

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASÍS

**RESOLUCION DE APROBACIÓN DE PÓLIZA**
**NRO. 150 DEL 23 DE FEBRERO DE 2024**

Que para dar cumplimiento al **CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024, DERIVADO DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA–005-2024**, suscrito entre las partes, el CONTRATISTA presentó las siguientes **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL Nº. 11-44-101219512**, anexo 2, expedida por Seguros del Estado S. A, el día 23 de febrero de 2024, en la cual se actualiza los amparos mediante acta de inicio de fecha 21 de febrero de 2024.

Que para dar cumplimiento al **CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024, DERIVADO DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA–005-2024**, suscrito entre las partes, el CONTRATISTA presentó la siguiente **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL N°. 11-44-101219512**, anexo 2, expedida por Seguros del Estado S. A, el día 23 de febrero de 2024, la cual se encuentra debidamente constituida y presenta los siguientes amparos y vigencias:

| PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL | | | |
|---|---|---|---|
| **AMPAROS** | **VIGENCIA DESDE** | **VIGENCIA HASTA** | **SUMA ASEGURADA** |
| Cumplimiento del Contrato | 21-02-2024 | 08-07-2025 | $ 3.613.304,00 |
| Calidad de los Elementos | SI AMPARA 1 AÑO, 4 MESES Y 17 DIAS | | $ 3.613.304,00 |
| Total asegurado | | | $ 7.226.608,00 |

Comparado el amparo, valor y vigencia contenida en la póliza analizada, se encuentran debidamente constituidas, por lo tanto.

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO**: En mérito de lo expuesto, se procede a aprobar la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL N°. 11-44-101219512**, anexo 2, expedida por Seguros del Estado S.A, el día 23 de febrero de 2024, la cual se actualiza mediante acta de inicio de fecha 21 de febrero de 2024 y hace parte de la garantía única exigida por la Ley para los contratos estatales.

**ARTICULO SEGUNDO** : Aprobar la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL** No. 11-44-101219512, anexo 2 de fecha 23 de febrero de 2024, expedida por Seguros del Estado S.A, constituida para amparar el **CONTRATO DE COMPRAVENTA Nº. 128-2024 DEL 21 DE FEBRERO DE 2024, DERIVADO DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA – 005-2024**, la cual se actualiza los amparos mediante acta de inicio de fecha 21 de febrero de 2024 y que hacen parte de la garantía única exigida por la Ley para los contratos estatales.

**ARTÍCULO TERCERO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en el municipio de Puerto Asís Putumayo, a los veintitrés (23) días del mes de febrero de 2024

**ANA MARIA SILVA VALENCIA**
Asesora Jurídica de Puerto Asis (P)

| | | |
|---|---|---|
| Proyectó | Deysi Luna Guzmán | Asistente Oficina Jurídica |

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764062441582

(415)7707212489984(8020) 001876406244158 2

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 900100460 | 9 | | | | |

11. Razón social
ASOCIACION CONVIVIR

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Puerto Asís — Cód. 46

24. Dirección
R 11 1 91 BRR CENTRO

| 25. País | 26.Departamento | 27. Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Putumayo | Colón |

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2023-12-21 / 06:00:25 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CABRERA MELO LUIS ANDRES
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 18195359 1004. DV 0
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ASOCIACION CONVIVIR

997. Fecha formalización 2023-12-21 18:00:25

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Página 2 de 2 **Hoja No. 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764062441582

(415)7707212489984(8020) 001876406244158 2

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 900100460 | 9 | | | | |

11. Razón social
ASOCIACION CONVIVIR

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

| | 29. Establecimiento | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ASOCIACION CONVIVIR CR 11 1 91 BRR CENTRO | FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | 4 | FE | 115 | 1,000 | 12 | HABILITACIÓN | 2 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

**ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO ASIS**
NIT 891.200.461-3
Cra 19 Cll 10 Esquina - 4221640
Codigo Postal: 862070

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
# 2024000099

**Fecha** 2024-01-12 **Identificacion** 99999999999-0

**Tercero** VARIOS

**Dirección** **Telefono**

**Detalle** IMPLEMENTAR MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A LA POBLACION VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACION, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASIS

| Codigo | Nivel | Nombre | Doc | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| 2.3 | CCPET | Inversión | 0 | 0.00 |
| 2.3.16 | CCPET | ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACION CENTRAL | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3 | CCPET | Inversión | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2 | CCPET | Adquisición de bienes y servicios | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02 | CCPET | Adquisiciones diferentes de activos | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02 | CCPET | Adquisición de servicios | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009 | CCPET | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079 | CCPET | SGP L. INVERSION Implementar medidas de asistencia humanitaria a poblacion victima del conflicto armado (alojamiento. alimentacion. elementos de aseo. elementos de cocina. transporte de emergencia y ayudas funerarias) | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03 | CCPET | SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1 | CCPET | CON SITUACION DE FONDOS | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41 | CCPET | Inclusión Social y Reconciliación | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41.4101 | CCPET | Atencion, asistencia y reparacion integral a las victimas | 0 | 0.00 |
| 2.3.16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41.4101.025 | | Servicio de ayuda y atención humanitaria | | 36,400,000.00 |

| Codigo Bpin | Nombre Bpin | Sectoriales | VALOR |
|---|---|---|---|
| 2024865680002 | SGP L. INVERSION Implementar medidas de asistencia humanitaria a poblacion victima del conflicto armado (alojamiento. alimentacion. elementos de aseo. elementos de cocina. transporte de emergencia y ayudas funerarias) | 0 - NO APLICA | 36,400,000.00 |

**TOTAL 36,400,000.00**

SON : TREINTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

*Aprobó*

*Fabian Florez Hoyos*
*Elaboró*

**ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO ASIS**
NIT 891.200.461-3
Cra 19 Cll 10 Esquina - 4221640
Codigo Postal: 862070

# COMPROMISO PRESUPUESTAL
# 2024000307

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha** | 2024-02-21 | **Identificacion** | 900100460 |
| **Tercero** | ASOCIACION CONVIVIR | | |
| **Dirección** | CR 11 No. 1-91 | **Telefono** | 3209015729 |
| **Detalle** | IMPLEMENTAR MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A LA POBLACION VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACION, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASIS | | |

| Codigo | Nombre | Doc | VALOR |
|---|---|---|---|
| | Inversión | 2024000099 | 0.00 |
| 16 | ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACION CENTRAL | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3 | Inversión | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2 | Adquisición de bienes y servicios | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02 | Adquisiciones diferentes de activos | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02 | Adquisición de servicios | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079 | SGP L. INVERSION Implementar medidas de asistencia humanitaria a poblacion victima del conflicto armado (alojamiento. alimentacion. elementos de aseo. elementos de cocina. transporte de emergencia y ayudas funerarias) | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03 | SGP-PROPOSITO GENERAL-PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1 | CON SITUACION DE FONDOS | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41 | Inclusión Social y Reconciliación | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41.4101 | Atencion, asistencia y reparacion integral a las victimas | 2024000099 | 0.00 |
| 16.2.3.2.02.02.009.079.1.2.4.3.03.1.41.4101.025 | Servicio de ayuda y atención humanitaria | | 36,133,040.00 |

| Codigo Bpin | Nombre Bpin | Sectoriales | VALOR |
|---|---|---|---|
| 2024865680002 | SGP L. INVERSION Implementar medidas de asistencia humanitaria a poblacion victima del conflicto armado (alojamiento. alimentacion. elementos de aseo. elementos de cocina. transporte de emergencia y ayudas funerarias) | 0 - NO APLICA | 36,133,040.00 |

**TOTAL 36,133,040.00**

SON : TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL CUARENTA PESOS M/CTE.

*Aprobó*

*Fabian Florez Hoyos*
*Elaboró*

# Certificación Bancaria

Bancolombia

Puerto Asis, 03 Mayo 2022

Señor(a)

**A QUIEN LE INTERESE**

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ASOCIACION CONVIVIR,** identificado (a) con Nit: **No. 900100460** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto | Número Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| AHORROS | 927-000005-09 | 2020/11/04 | ACTIVA |

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

**Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social
ASOCIACION CONVIVIR

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Putumayo 8 6 | Colón 2 1 9 |

41. Dirección principal
CR 11 1 91 BRR CENTRO

| 42. Correo electrónico | 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|---|
| asconvivir2006@gmail.com | | 3 2 0 9 0 1 5 7 2 9 | 3 1 7 2 5 4 5 8 8 8 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 4 9 9 | 2 0 0 6 0 8 1 5 | 4 6 5 9 | 2 0 1 9 0 6 0 8 | 5 6 1 1 | 4 6 4 9 | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 7 | 1 4 | 1 6 | 3 3 | 4 2 | 4 8 | 5 2 | 5 5

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

### Usuarios aduaneros

54. Código

### Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 12 / 18 : 27: 12

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CABRERA MELO LUIS ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís | 4 6 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | | 69. Otras organizaciones no clasificadas | 1 | 70. Beneficio | 2 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 1 | 0 1 |
| 72. Número | 0 0 1 | 1 2 |
| 73. Fecha | 2 0 0 6 0 8 0 8 | 2 0 1 9 0 6 0 8 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 0 6 0 8 1 5 | 2 0 1 9 0 6 2 1 |
| 77. No. Matrícula mercantil | S 0 0 0 2 8 6 4 | S 0 0 0 0 2 8 6 4 |
| 78. Departamento | 8 6 | 8 6 |
| 79. Ciudad/Municipio | 4 6 | 4 6 |

Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 0 6 0 8 0 8 |
| 81. Hasta | 2 0 2 4 0 6 0 8 |

## Composición del Capital

| | |
|---|---|
| 82. Nacional | 1 0 0 % |
| 83. Nacional público | 0 . 0 % |
| 84. Nacional privado | 1 0 0 . 0 % |
| 85. Extranjero | 0 % |
| 86. Extranjero público | 0 . 0 % |
| 87. Extranjero privado | 0 . 0 % |

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Cibernación 9

## Estado y Beneficio

| Ítem | 89. Estado actual | 90. Fecha cambio de estado | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 1 | 2 0 1 6 1 0 1 0 | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## Vinculación económica

| 93. Vinculación económica | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante | 96. DV. |
|---|---|---|---|
| | | | |

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior | 171. País | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP | |
|---|---|---|---|
| | | | |

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís | 4 6 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 1 9 0 3 2 7 | | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 8 1 9 5 3 5 9 | | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | | **107. Otros nombres** |
| CABRERA | MELO | LUIS | | ANDRES |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| | | | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | | **107. Otros nombres** |
| | | | | |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | | |

**3**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| | | | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | | **107. Otros nombres** |
| | | | | |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | | |

**4**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| | | | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | | **107. Otros nombres** |
| | | | | |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | | |

**5**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| | | | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | | **107. Otros nombres** |
| | | | | |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís | 4 6 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 2 7 4 7 3 2 7 2 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ORTIZ | ORTIZ | YANETH | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 2 0 4 1 1 | 2 0 1 5 0 3 0 1 |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 1 2 4 3 1 3 9 8 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PINCHAO | GUERRON | DIANA | ALEXANDRA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 2 0 4 1 1 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 2 7 4 7 2 7 0 5 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| QUENAN | GELPUD | ROSA | ISABEL |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 2 0 4 1 2 | 2 0 1 9 0 3 2 7 |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 1 2 4 3 1 5 2 3 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| DULCEY | GUERRON | EDITH | LILIANA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 5 0 3 0 1 | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 3 0 7 0 8 3 8 4 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GUERRON | | NELLY | ELFRIDA |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 5 0 3 0 1 | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

**Formulario del Registro Único Tributario**
**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones**

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís | 4 6 | |

**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales**

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudada 1 3 | 1 8 1 9 5 3 5 9 | | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CABRERA | MELO | LUIS | ANDRES |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | 2 0 1 9 0 3 2 7 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Revisor Fiscal y Contador

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14887931858

(415)7707212489984(8020) 000001488793185 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 0 0 4 6 0 | 9 | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís | 4 6 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 132. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 133. DV | 134. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Revisor fiscal suplente**

| 136. Tipo de documento | 137. Número de identificación | 138. DV | 139. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 140. Primer apellido | 141. Segundo apellido | 142. Primer nombre | 143. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 144. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 145. DV | 146. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 147. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**Contador**

| 148. Tipo de documento | 149. Número de identificación | 150. DV | 151. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 9 7 4 7 2 6 2 2 | | 1 9 9 9 1 1 |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARTEAGA | CASTRO | HELMER | NICOLAS |

| 156. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 157. DV | 158. Sociedad o firma designada |
|---|---|---|
| | | |

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 2 2 0 1 0 1 |

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900100460 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ASOCIACION CONVIVIR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | | COLON DEPARTAMENTO: | PUTUMAYO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 5 CARRERA 8-9 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicio de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4542092487** | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | febrero | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/03/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9997879810 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 208.000** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 52.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 52.000** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891200337 | CCF63 | CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | 1 | $ 40.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 40.100** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 6.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 6.800** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 306.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 306.900** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900190460 |
| ÓN SOCIAL: | | | ASOCIACION CONVIVIR PUTUMAYO |
| PIO: | COLON | DEPARTAMENTO: | |
| E: | CALLE 5 CARRERA 8-9 | TELÉFONO: | 1111111 |
| | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicio de apoyo a las empr |
| SENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4542092487 | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/03/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9997879810 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 52.000 |
| | | | | | | | | | | | | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 52.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | $ 6.800 |
| | | | | | | | | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | $ 6.800 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | 1 | $ 40.100 | $ 0 | $ 40.100 |
| | | $ 40.100 | $ 0 | $ 40.100 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE: NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES: ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BRERA LO LUIS DRES | DEPEND | | $ 1.002.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 |

| SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 |

| ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 900190460 | $ 6.800 |

| PARAFISCALES: DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | $ 1.002.000 | CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | $ 40.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 306.900 |
|---|---|

planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900100460 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ASOCIACION CONVIVIR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | | COLON DEPARTAMENTO: | PUTUMAYO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 5 CARRERA 8-9 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicio de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4548491022** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/04/18 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9998396804 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 209.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 209.100** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 52.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 52.300** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891200337 | CCF63 | CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | 1 | $ 40.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 40.400** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 6.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 6.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 306.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 1.800** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 308.700** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900100460 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ASOCIACION CONVIVIR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | COLON | DEPARTAMENTO: | PUTUMAYO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 5 CARRERA 8-9 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicio de apoyo a las empr |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4548491022 | TIPO DE PLANILLA: | | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES marzo | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril | AÑO |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/04/18 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR F |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.100 | $ 0 | $ 208.000 | $ 1.100 | |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208.000** | **$ 1.100** | |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALC |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 52.000 | $ 300 | $ 0 | |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 52.000** | **$ 300** | **$ 0** | |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.800** | **$ 100** | **$ 0** | |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR F |
| CCF63 | CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | 1 | $ 40.100 | $ 300 | |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 40.100** | **$ 300** | |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | IC |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TO APC |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 18195359 | CABRERA MELO LUIS ANDRES | DEPEND | | $ 1.002.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 900100460 | $ 6.800 | 30 | $ 1.002.000 | CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO | $ 40.100 | $ 0 | | |

**TOTAL**

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

| | |
|---|---|
| Fecha que se expide | 04 de abril de 2024 |
| Entidad Contratante: | ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO ASIS |
| Clase y número de proceso de selección: | MIC 005-2024, CONTRATO 128-2024 |

Yo **HELMER NICOLAS ARTEGA CASTRO**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 18.195.359 de Colon, en mi calidad de Contador Público, de la ASOCIACION CONVIVIR con NIT No. 900.100.460-9 (en adelante "**la empresa**") manifiesto bajo la gravedad del juramento que **la empresa** ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a la Representante Legal, certifico que durante el último año calendario legalmente exigibles la ASOCIACION no realiza pagos de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley ya que no cuenta con personal de planta.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Dirección** | Colon, Putumayo | **Email** | hejamm7@hotmail.es |
| **Celular** | 3104210892 | **RUT No.** | 900100460-9 |

**HELMER NICOLAS ARTEAGA CASTRO**
TP. 199911 - T
CONTADOR

**Nota:** La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la empresa o por el Revisor Fiscal en caso que la empresa tenga este cargo. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 9 3 2 9 B 4 A E 9 A A 3 7 F 7

**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 **HELMER NICOLAS ARTEAGA CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 97472622 de SIBUNDOY (PUTUMAYO) Y Tarjeta Profesional No 199911-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Febrero de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**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

Asoc... Marzo 20...

201723

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No 9A - 21 Bogota D.C.

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

**199911-T**



HELMER NICOLAS
ARTEAGA CASTRO
C.C. 97472622
RESOLUCION INSCRIPCION 134 FECHA 12/03/2015
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REVINGTON

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 212119

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **97472622**

APELLIDOS **ARTEAGA CASTRO**

NOMBRES **HELMER NICOLAS**





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1982**
**ANCUYA**
**(NARIÑO)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.71** ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO

**22-MAR-2001 SIBUNDOY**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-8401900-70095161-M-0097472622-20010907 **05608**01226A 01 102614050

Asociación Convivir Marzo

ASOCIACIÓN CONVIVIR
Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

# INFORME DE ACTIVIDADES

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

## INFORME DE ACTIVIDADES

Colon – Putumayo, 03 de abril del 2024

Señora
**RUTH MARCELA UREÑA**
SUPERVISORA MIC No. 005 – 2024
Contrato Suministro 128-2024
Secretario de Gobierno Municipal
Alcaldía Municipal de Puerto Asís
Ciudad

**Referencia:** Informe de actividades parcial del Contrato Suministro 128-2024

La **ASOCIACIÓN CONVIVIR**, identificada con **NIT** No. 900100460-9 de Colon (Putumayo), en mi calidad de Contratista de la Alcaldía Municipal, de la Secretaria de Gobierno Municipal, en cumplimiento de la Contrato Suministro 128-2024 con objeto: **IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS**, a continuación presento el Informe parcial de actividades realizadas objeto de cobro.

A continuación, se realiza la presentación de las cantidades de los productos entregados según la solicitud de la Oficina de coordinación de víctimas de acuerdo a las especificaciones técnicas estipuladas en la Contrato Suministro 128-2024

| KIT DE ALIMENTACIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **VALOR UNITARIO** | **CANT ENTREGADA** | **VALOR** | |
| CAFE Libra-500 grs | Unidad | $ 30.200 | 25 | $ | 755.000 |
| ARROZ POR Kilo- 1000grs | Unidad | $ 7.250 | 250 | $ | 1.812.500 |
| PASTA SPAGHETTI 250 grs. | Unidad | $ 2.950 | 125 | $ | 368.750 |
| HARINA TRIGO POR LIBRA 500 grs. | Unidad | $ 4.000 | 25 | $ | 100.000 |
| FECULA POR LIBRA 500 grs. | Unidad | $ 4.000 | 25 | $ | 100.000 |
| MAIZ TRILLADO POR Libra 500 grs. | Unidad | $ 4.500 | 25 | $ | 112.500 |

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| LENTEJA AGRANEL X LIBRA 250 grs. | Unidad | $ | 6.700 | 100 | $ 670.000 |
| FRIJOL LIMA LIBRA - 500grs | Unidad | $ | 10.600 | 100 | $ 1.060.000 |
| ARVEJA AGRANEL LIBRA-500 grs | Unidad | $ | 4.400 | 100 | $ 440.000 |
| LECHE EN POLVO PROLECHE ENTERA Libra-500 grs. | Unidad | $ | 21.000 | 25 | $ 525.000 |
| PANELIN POR UNIDAD | Unidad | $ | 6.000 | 25 | $ 150.000 |
| CHOCOLATE CLAVOS Y CANELA POR KIL | Unidad | $ | 15.300 | 25 | $ 382.500 |
| SAL POR LIBRAS -500grs | Unidad | $ | 2.000 | 25 | $ 50.000 |
| ACEITE UNO A X 1 LT 1.000 C.C | Unidad | $ | 15.800 | 50 | $ 790.000 |
| ATUN EN CEITE DE SOYA | Unidad | $ | 10.000 | 75 | $ 750.000 |
| HUEVOS CUBETA | Unidad | $ | 29.000 | 25 | $ 725.000 |
| SARDINA OVALADA POR 425GR EN SAL | Unidad | $ | 14.500 | 50 | $ 725.000 |
| MAGGI X 8 UND | Unidad | $ | 6.200 | 25 | $ 155.000 |
| TRISALSINA 20 gr caja | Unidad | $ | 800 | 50 | $ 40.000 |
| TOTAL | | | | | **$ 9.711.250** |




Dirección: Cll 11 # 1 - 91 Colon - Putumayo
Tel. 4200580 e-mail: fundaconvivir@gmail.com

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892





| KIT DE ASEO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PRODUCTO | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | CANT ENTREGADA | VALOR |
| ENJUAGUE BOCAL FRESCURA MAX 75 c.c | Unidad | $ 6.400 | 25 | $ 160.000 |
| CEPILLO DENTAL | Unidad | $ 3.800 | 50 | $ 190.000 |
| JABON FLUTAL 100 grs | Unidad | $ 2.900 | 25 | $ 72.500 |
| JABON AZUL BICARBONATO 280 grs | Unidad | $ 3.700 | 25 | $ 92.500 |
| BLANQUEADOR 500 ml | Unidad | $ 2.500 | 25 | $ 62.500 |
| PAPEL HIGIENICO - Rollo | Unidad | $ 2.400 | 75 | $ 180.000 |
| PRESTOBARBA | Unidad | $ 3.100 | 25 | $ 77.500 |
| DESODORANTE POTE CR 60 grs | Unidad | $ 14.800 | 50 | $ 740.000 |
| TOALLAS INVISIBLE Paquete | Unidad | $ 7.700 | 25 | $ 192.500 |
| LAVALOZA CREMA 250 grs | Unidad | $ 4.800 | 25 | $ 120.000 |
| ESPONJILLA X 6 UND | Unidad | $ 4.100 | 25 | $ 102.500 |
| FOSFOROS X UND caja | Unidad | $ 650 | 50 | $ 32.500 |
| | TOTAL | | | $ 2.022.500 |

Dirección: Cll 11 # 1 - 91 Colon - Putumayo
Tel. 4200580 e-mail: fundaconvivir@gmail.com

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892










| KIT DE COCINA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PRODUCTO | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO | CANT ENTREGADA | VALOR |
| PLATO REDONDO HONDO SURTIDO | Unidad | $ 5.400 | 50 | $ 270.000 |
| PLATO REDONDO PANDO | Unidad | $ 5.200 | 50 | $ 260.000 |
| PLATON PONCHERA | Unidad | $ 5.900 | 50 | $ 295.000 |

Dirección: Cll 11 # 1 - 91 Colon - Putumayo
Tel. 4200580 e-mail: fundaconvivir@gmail.com

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VASO PLASTICO 10 OZ | Unidad | $ 3.700 | 50 | $ | 185.000 |
| JARRA PORTA LECHE | Unidad | $ 6.600 | 25 | $ | 165.000 |
| CUCHARON SURTIDO X UND | Unidad | $ 6.700 | 25 | $ | 167.500 |
| CUCHILLO MANGO MADERA N5 | Unidad | $ 15.200 | 25 | $ | 380.000 |
| CUCHARA METALICA PARA COMEDOR | Unidad | $ 3.000 | 50 | $ | 150.000 |
| OLLA CHOCOLATERA | Unidad | $ 34.500 | 25 | $ | 862.500 |
| OLLA MEDIANAS #10 | Unidad | $ 56.000 | 25 | $ | 1.400.000 |
| OLLA MEDIANA # 8 | Unidad | $ 50.200 | 25 | $ | 1.255.000 |
| SARTEN | Unidad | $ 29.500 | 25 | $ | 737.500 |
| **TOTAL** | | | | **$** | **6.127.500** |





| DETALLE | CANTIDAD | VALOR |
|---|---|---|
| TRANSPORTE DE EMERGENCIA | 1 | **$ 1.057.000** |
| SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL | 1 | **$ 3.976.000** |

Por lo anterior se realiza cobro parcial por un valor de veintidós millones ochocientos noventa y cuatro mil doscientos cincuenta pesos ($ 22.894.250) M/CTE

Atentamente:

FIRMA: Andrés Cabrera Melo .....

**NOMBRE: LUIS ANDRES CABRERA MELO.**

C.C 18.195.359 de Colon.

R/Legal, Asociación Convivir

ASOCIACIÓN CONVIVIR
Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 23 de febrero de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE KITS DE ALIMENTACION, ASEO Y COCINA

En Puerto Asís Putumayo el día 23 de febrero del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega la primera entrega de veinte (20) kits de Alimentación, aseo y cocina a la oficina de Coordinación del Punto de Atención y Orientación a Victimas.

Cada kit se conforma de la siguiente manera

| KIT DE ALIMENTACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | CAFE Libra-500 grs | Unidad | 1 |
| 2 | ARROZ POR Kilo- 1000grs | Unidad | 10 |
| 3 | PASTA SPAGHETTI 250 grs. | Unidad | 5 |
| 4 | HARINA TRIGO POR LIBRA 500 grs. | Unidad | 1 |
| 5 | FECULA POR LIBRA 500 grs. | Unidad | 1 |
| 6 | MAIZ TRILLADO POR Libra 500 grs. | Unidad | 1 |
| 7 | LENTEJA AGRANEL X LIBRA 250 grs. | Unidad | 4 |
| 8 | FRIJOL LIMA LIBRA - 500grs | Unidad | 4 |
| 9 | ARVEJA AGRANEL LIBRA-500 grs | Unidad | 4 |
| 10 | LECHE EN POLVO PROLECHE ENTERA Libra-500 grs. | Unidad | 1 |
| 11 | PANELIN POR UNIDAD | Unidad | 1 |
| 12 | CHOCOLATE CLAVOS Y CANELA POR KIL | Unidad | 1 |
| 13 | SAL POR LIBRAS -500grs | Unidad | 1 |
| 14 | ACEITE UNO A X 1 LT 1.000 C.C | Unidad | 2 |
| 15 | ATUN EN CEITE DE SOYA | Unidad | 3 |
| 16 | HUEVOS CUBETA | Unidad | 1 |
| 17 | SARDINA OVALADA POR 425GR EN SAL | Unidad | 2 |
| 18 | MAGGI X 8 UND | Unidad | 1 |
| 19 | TRISALSINA 20 gr caja | Unidad | 2 |

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

| KIT DE ASEO | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | ENJUAGUE BOCAL FRESCURA MAX 75 c.c | Unidad | 1 |
| 2 | CEPILLO DENTAL | Unidad | 2 |
| 3 | JABON FLUTAL 100 grs | Unidad | 1 |
| 4 | JABON AZUL BICARBONATO 280 grs | Unidad | 1 |
| 5 | BLANQUEADOR 500 ml | Unidad | 1 |
| 6 | PAPEL HIGIENICO - Rollo | Unidad | 3 |
| 7 | PRESTOBARBA | Unidad | 1 |
| 8 | DESODORANTE POTE CR 60 grs | Unidad | 2 |
| 9 | TOALLAS INVISIBLE Paquete | Unidad | 1 |
| 10 | LAVALOZA CREMA 250 grs | Unidad | 1 |
| 11 | ESPONJILLA X 6 UND | Unidad | 1 |
| 12 | FOSFOROS X UND caja | Unidad | 2 |
| **KIT DE COCINA** | | | |
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | PLATO REDONDO HONDO SURTIDO | Unidad | 2 |
| 2 | PLATO REDONDO PANDO | Unidad | 2 |
| 3 | PLATON PONCHERA | Unidad | 2 |
| 4 | VASO PLASTICO 10 OZ | Unidad | 2 |
| 5 | JARRA PORTA LECHE | Unidad | 1 |
| 6 | CUCHARON SURTIDO X UND | Unidad | 1 |
| 7 | CUCHILLO MANGO MADERA N5 | Unidad | 1 |
| 8 | CUCHARA METALICA PARA COMEDOR | Unidad | 2 |
| 9 | OLLA CHOCOLATERA | Unidad | 1 |
| 10 | OLLA MEDIANAS #10 | Unidad | 1 |
| 11 | OLLA MEDIANA # 8 | Unidad | 1 |
| 12 | SARTEN | Unidad | 1 |

La presenta acta se firma a los veintitrés (23) días del mes de febrero del año 2024

**ENTREGA**

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL
de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

**RECIBE**

**MELBA SORAIDA GAVIRIA.**
Coordinadora PAOV.
Alcaldía de Puerto Asis

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 27 de febrero de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 27 de febrero del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Felly Johana Guerrero Peñafiel identificado con cedula de ciudadanía No 1.010.036.930 de Tumaco - Nariño.

Firma: Kelly Guerrero

Nombre completo: Felly Johana Guerrero

No CC: 1010.036.930

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 01 de Marzo de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 01 de Marzo del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Ana María Acia Maceq identificado con cedula de ciudadanía No 1.148.694.831 de Puerto Libertador – Cordoba

Firma: Ana María Acia Maceq

Nombre completo: Ana María Acia Maceq

No CC: 1.148.694.831

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**

C.C. 18.195.359 de Colon.

REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir

NIT: 900.100.460-9

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 06 de Marzo de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE TRANSPORTE DE EMERGENCIA

En Puerto Asís Putumayo el día 06 de Marzo del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del apoyo económico para **TRANSPORTE DE EMERGENCIA** para la ruta: Pto Asis – Puente Internacional – Quito, Ecuador a: Jesus Gomez Tapiero. identificado/a con cedula de ciudadanía No 1.006.515.818 de Palestina.

Firma: Jesus Gomes Tapiero

Nombre completo: Jesus Gomes Tapiero

No CC: 1006515818

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 08 de Marzo de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 08 de Marzo del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Maria Ruth Suarez Munevar identificado con cedula de ciudadanía No 1.113.635.550 de Pto Asis – Putumayo

Firma: Maria Ruth Suarez M.

Nombre completo: Maria Ruth Suarez Munevar

No CC: 1.113.635.550

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 18 de Marzo de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 18 de Marzo del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Abigail Garcia Mamayete identificado con cedula de ciudadanía No 69.080.030 de Puerto Leguizamo. - Putumayo

Firma: Abigail Garcia M

Nombre completo: Abigail. Garcia Mamayete.

No CC: 69.080.030

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 18 de Marzo de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 18 de Marzo del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Jesus Antonio Gomez identificado con cedula de ciudadanía No 2.472.703 de Anserma Nuevo – Candinamarca

Firma: JESUS A GOMEZ

Nombre completo: Jesus Antonio Gomez

No CC: 2.472.703

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

ASOCIACIÓN CONVIVIR
Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 02 de abril de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE KITS DE ALIMENTACION, ASEO Y COCINA

En Puerto Asís Putumayo el día 02 de abril del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega la segunda entrega de cinco (05) kits de Alimentación, aseo y cocina a la oficina de Coordinación del Punto de Atención y Orientación a Victimas.

Cada kit se conforma de la siguiente manera

| KIT DE ALIMENTACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | CAFE Libra-500 grs | Unidad | 1 |
| 2 | ARROZ POR Kilo- 1000grs | Unidad | 10 |
| 3 | PASTA SPAGHETTI 250 grs. | Unidad | 5 |
| 4 | HARINA TRIGO POR LIBRA 500 grs. | Unidad | 1 |
| 5 | FECULA POR LIBRA 500 grs. | Unidad | 1 |
| 6 | MAIZ TRILLADO POR Libra 500 grs. | Unidad | 1 |
| 7 | LENTEJA AGRANEL X LIBRA 250 grs. | Unidad | 4 |
| 8 | FRIJOL LIMA LIBRA - 500grs | Unidad | 4 |
| 9 | ARVEJA AGRANEL LIBRA-500 grs | Unidad | 4 |
| 10 | LECHE EN POLVO PROLECHE ENTERA Libra-500 grs. | Unidad | 1 |
| 11 | PANELIN POR UNIDAD | Unidad | 1 |
| 12 | CHOCOLATE CLAVOS Y CANELA POR KIL | Unidad | 1 |
| 13 | SAL POR LIBRAS -500grs | Unidad | 1 |
| 14 | ACEITE UNO A X 1 LT 1.000 C.C | Unidad | 2 |
| 15 | ATUN EN CEITE DE SOYA | Unidad | 3 |
| 16 | HUEVOS CUBETA | Unidad | 1 |
| 17 | SARDINA OVALADA POR 425GR EN SAL | Unidad | 2 |
| 18 | MAGGI X 8 UND | Unidad | 1 |
| 19 | TRISALSINA 20 gr caja | Unidad | 2 |

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9

Celular: 3104210892

| KIT DE ASEO | | | |
|---|---|---|---|
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | ENJUAGUE BOCAL FRESCURA MAX 75 c.c | Unidad | 1 |
| 2 | CEPILLO DENTAL | Unidad | 2 |
| 3 | JABON FLUTAL 100 grs | Unidad | 1 |
| 4 | JABON AZUL BICARBONATO 280 grs | Unidad | 1 |
| 5 | BLANQUEADOR 500 ml | Unidad | 1 |
| 6 | PAPEL HIGIENICO - Rollo | Unidad | 3 |
| 7 | PRESTOBARBA | Unidad | 1 |
| 8 | DESODORANTE POTE CR 60 grs | Unidad | 2 |
| 9 | TOALLAS INVISIBLE Paquete | Unidad | 1 |
| 10 | LAVALOZA CREMA 250 grs | Unidad | 1 |
| 11 | ESPONJILLA X 6 UND | Unidad | 1 |
| 12 | FOSFOROS X UND caja | Unidad | 2 |
| **KIT DE COCINA** | | | |
| **ITEM** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT** |
| 1 | PLATO REDONDO HONDO SURTIDO | Unidad | 2 |
| 2 | PLATO REDONDO PANDO | Unidad | 2 |
| 3 | PLATON PONCHERA | Unidad | 2 |
| 4 | VASO PLASTICO 10 OZ | Unidad | 2 |
| 5 | JARRA PORTA LECHE | Unidad | 1 |
| 6 | CUCHARON SURTIDO X UND | Unidad | 1 |
| 7 | CUCHILLO MANGO MADERA N5 | Unidad | 1 |
| 8 | CUCHARA METALICA PARA COMEDOR | Unidad | 2 |
| 9 | OLLA CHOCOLATERA | Unidad | 1 |
| 10 | OLLA MEDIANAS #10 | Unidad | 1 |
| 11 | OLLA MEDIANA # 8 | Unidad | 1 |
| 12 | SARTEN | Unidad | 1 |

La presenta acta se firma a los dos (02) días del mes de abril del año 2024

**ENTREGA**

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL
de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

**RECIBE**

**MELBA SORAIDA GAVIRIA.**
Coordinadora PAOV.
Alcaldía de Puerto Asis

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 01 de Abril de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 01 de Abril del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Yuli Andrea Sanchez Tusarma identificado con cedula de ciudadanía No 1.122.723.103 de Pto Legutamo - Putumayo

Firma: Yuli Tusarma.

Nombre completo: Yuli Tusarma. Sanchez.

No CC: 1.122.723.

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 06 de Abril de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 6 de Abril del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Paola Ximena Pozos Bravo identificado con cedula de ciudadanía No 1.126.447.314 de Valle del Guamuez

Firma: Paola Ximena Pozos B.

Nombre completo: Paola Ximena Pozos Bravo

No CC: 1.126.447.314

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 12 de Abril de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 12 de Abril del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Maria del Carmen Viatara identificado con cedula de ciudadanía No 69.070.980 de Pto Leguizamo - Putumayo.

Firma:

Nombre completo: Maria del Carmen Viatara.

No CC: 69.070.980

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

# ASOCIACIÓN CONVIVIR

Nit.900100460-9
Celular: 3104210892

Puerto Asís Putumayo, 12 de Abril de 2024

## ACTA DE ENTREGA DE RECURSOS POR CONCEPTO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL

En Puerto Asís Putumayo el día 12 de Abril del año 2024 según el contrato de suministro No **128-2024** suscrito entre la Alcaldía de Puerto Asís, Putumayo y la Asociación Convivir identificada con Nit: 900.100.460-9 cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA HUMANITARIA A POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACIÓN, ELEMENTOS DE ASEO, ELEMENTOS DE COCINA Y TRANSPORTE DE EMERGENCIA) EN EL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS"., de acuerdo con los términos y condiciones establecidos se hace la entrega del SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO Y/O ALOJAMIENTO TEMPORAL a: Heiran Robinson Zambrano identificado con cedula de ciudadanía No 18.185.705 de Valle del Guamuez.

Firma: Heiran R. Zambrano R.

Nombre completo: Heiran Robinson Zambrano

No CC: 18.185.705

ANDRÉS CABRERA MELO

**LUIS ANDRES CABRERA MELO.**
C.C. 18.195.359 de Colon.
REPRESENTANTE LEGAL de la Asociación Convivir
NIT: 900.100.460-9

Dirección: Colon _Putumayo
Cel. 3104210892 e-mail: hejamm7@hotmail.es

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
ALCALDÍA MUNICIPAL DE PUERTO ASÍS

**B&R 244-24**

LA OFICINA DE BIENES Y RENTAS DE
LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE PUERTO ASÍS

# C E R T I F I C A

Que, el establecimiento **ASOCIACION CONVIVIR** NIT: 900.100.460-9 Representación Legal del señor **CABRERA MELO LUIS ANDRES** identificado (a) con **C.C. No** 18.195.359 presentó la declaración privada de Industria y Comercio y canceló el Impuesto de Industria y Comercio del periodo gravable Año **2023.**

Se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de **INDUSTRIA Y COMERCIO** del periodo gravable Año **2023.**

**El contribuyente está sujeto a revisión por parte de las autoridades de control fiscal.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado (a), a los ocho (08) días del mes de abril 2024.

**ESTA CERTIFICACIÓN TIENE UNA VIGENCIA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024.**

**YARLADY RAMIREZ MEZA**
TESORERA MUNICIPAL

| Proyecto: | Reviso: | Aprobó: |
|---|---|---|
| Nancy Yolima Rojas Cabrera<br>PA Oficina Rentas Municipal | Víctor Wilmer Perenguez Narváez<br>Jefe de Bienes y Rentas | Sandra Liliana Muñoz<br>Secretaria De Hacienda |

Los de arriba firmantes declaramos que hemos realizado el presente documento y lo hemos encontrado ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presento para firmas