GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACION	Fecha:	30/9/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	$89,800,000.00			Valor a Pagar:	$35,000,000.00	
	Número:	099	Fec. Suscripción:	Sep 18 2025	N° RP:	7671	Fecha: Sep 19 2025
	N° CDP:	162	Fecha:	Feb 4 2025			
	Rubro Presupuestal:	Comercio Y Distribucion, Alojamiento, Servicios De Suministro De Comidas Y Bebidas, Servicios De Tra, Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo) - Apoyo AL FORTALECIM					

OBJETO DEL CONTRATO:	"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"
FORMA DE PAGO:	UN PRIMER DESEMBOLSO: Correspondiente a la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE previa entrega y validación de la supervisión del convenio del cronograma de actividades, plan operativo y propuesta tematica a desarrollar, así mismo, para la realización del desembolso se deberá verificar por parte de la supervisión el cumplimiento de los requisitos de ejecución tales como la suscripción del acta de inicio, publicación en el SECOP y la aprobación de las garantías. UN SEGUNDO DESEMBOLSO, correspondiente a la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE, una vez se acredite la amortización del 100% del primer desembolso y previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del convenio. UN TERCER Y ÚLTIMO DESEMBOLSO correspondiente a la suma de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($19.800.000), una vez se suscriba el acta de recibo final de la totalidad de las actividades del convenio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**										
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	806012412-7		DV	
Dirección:	0										
Número de Teléfono:	0			FAX:				CEL.	0		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**09800006747**		Banco:	**BANCOLOMBIA**		

ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:		Persona Jurídica:	**X**
		Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
		He verificado de esta información frente al RUT:		SI:	X

Regimen: **RESPONSABLE DE IVA**

NO:

OBSERVACIONES: Na

NOTA:

ED69825D-09D1-4081-9500-81A274340B0C

NOMBRE CONTRATISTA: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

C.C.: 806012412-7

77DA9F9D-B32B-4033-B59B-87DF161216BC

NOMBRE SUPERVISOR: IVAN JOSE SANES PEREZ

CARGO: SECRETARIO DE PAZ, VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FV689
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha generación: 07/10/2025 13:47:04
Fecha expedición: 07/10/2025 13:47:05

Corporación articulación nacional para el desarrollo humano - COANDES
NIT: 806012412-7
Calle 31 Nº68-127
CARTAGENA DE INDIAS (BOL) Colombia
TEL: 3205532601
contabilidad@corpocoandes.com

FACTURADO A

DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
NIT 890480059-1
CO-BOL-13836 - Turbaco Departamento: Bolívar Turbaco (BOL)
TEL: 6517444
facturacionelectronica@bolivar.gov.co
Principal

CUFE: aff7b49670e360095945046a259a7b2757312a9e22ac487ada4b941ef39fbe33dcfa2f3c4ff8a73abf33cf3e6b83e52b

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	*Cód.: C-007* CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025 UN PRIMER DESEMBOLSO: Correspondiente a la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE previa	1	$35.000.000,00	0%	$35.000.000,00

Total cantidad : 1
TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS

SUBTOTAL	$35.000.000,00
IVA	$0,00
TOTAL NETO	**$35.000.000,00**

El objeto del presente convenio de asociación es: “AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.
Actividad Facturada exenta de Iva conforme al articulo 476 del estatuto tributario

Documento oficial de autorización de numeracion de facturación según resolución número 18764084110841 vigencia de 26/11/2024 al 26/11/2026 rango del 602 al 1000 prefijo FV. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 7671

VIGENCIA: 2025

Diecinueve dias (19) del mes Septiembre de 2025

Beneficiario: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CC o Nit: 806012412-7

Disponibilidad No. 162

CODIGO	FUENTE	RUBRO	VALOR
2.3.2.02.01.003-1150	Icld	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo) - Apoyo AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE Bolívar	49,800,000.00
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 1.1.01.02.105.01 - Impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas - Nacionales | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 0 - NO APLICA | CUIPO SECTORIAL: 0 - NO APLICA | UNIDAD EJECUTORA: 13 - SECRETARIA DE VICTIMAS | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 3110103 - Madera de conifera para lápices (tablillas para la fabricación de lápices) | SECTOR: 41 - INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN | PROGRAMA: 4101 - Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas | ELEMENTO CONSTITUTIVO: 410103 - Procesos de reparación individual | PRODUCTOS: 4101031 - Servicios de implementacionde medidas de satisfaccion y acompañamiento a las victimas del conflicto armado | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202500000001551 - Apoyo AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		
2.3.2.02.02.006-1067	Icld	Comercio Y Distribucion, Alojamiento, Servicios De Suministro De Comidas Y Bebidas, Servicios De Transporte, Y Servicios De Distribucion De Electricidad, Gas Y Agua - Apoyo AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE Bolívar	40,000,000.00
Atributos:	POLÍTICA PÚBLICA: 0 - NO APLICA | FUENTE FINANCIACION: 0 - N.A. | CUIPO SECTORIAL PROGRAMACIÓN: 0 - NO APLICA | CUIPO SECTORIAL: 0 - NO APLICA | UNIDAD EJECUTORA: 13 - SECRETARIA DE VICTIMAS | SITUACIÓN DE FONDOS: C - Con Situacion de Fondos | CLASIFICACIÓN CPC DANE: 61112 - Comercio al por mayor (excepto el realizado a cambio de una retribución o por contrata) de flores y plantas | SECTOR: 41 - INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN | PROGRAMA: 4101 - Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas | PRODUCTOS: 4101031 - Servicios de implementacionde medidas de satisfaccion y acompañamiento a las victimas del conflicto armado | RADICADO BANCO DE PROYECTOS: 202500000001551 - Apoyo AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE Bolívar | FUENTES CGR: 1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		
		Total registro	**89,800,000.00**

DESCRIPCIÓN
CONVENIO DE ASOCIACIÓN Nro.099 de 2025. “AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

GOBERNACION DE BOLIVAR 2025

NIT. 890480059-1

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 7671

VIGENCIA: 2025

Diecinueve dias (19) del mes Septiembre de 2025

Beneficiario: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CC o Nit: 806012412-7

Disponibilidad No. 162

MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

DIRECTORA FINANCIERO DE
PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL

Elaboró: MARIA CLAYDIA PEREZ TORRES

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CRONOGRAMA

N	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CANT.	PRODUCTO			
					Oct	Nov	Dic
1	Encuentros del consejo departamental de Paz.	Gobernación.	3	Acta de Sesion			
2	Conmemoración del día internacional de la Paz	Gobernación., Secretaría Técnica	1	Evento de Conmemoracion			
3	Realizar Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	Gobernación, Consejeros de Paz y Secretaría Técnica.	1	Mural en municipo concertado			

Certificación Bancaria

Bancolombia

Cartagena, 28 de Enero de 2025.

Señor

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL D identificado(a) con NIT No. 806012412 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

	Nombre Producto	**Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)**	**Estado**
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	09800006747	2023/11/27	A ACTIVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

*** 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.

Grupo Bancolombia

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS

CODIGO: Safe 001
Versión: 2.01
Fecha:
02/01/2018

Dependencia: SECRETARIA DE PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACION

En Turbaco, a los Diecinueve (19) de Septiembre de 2025, se reunieron CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES, identificado con NIT No 806012412, en su calidad de Contratista y IVAN JOSE SANES PEREZ en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 099 de 2025.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	099	Fec. Suscripción:	Sep 18 2025	Fecha de iniciación:	Sep 19 2025
N° CDP:	162	Fecha:	Feb 4 2025	Fecha de terminación:	Oct 3 2025
Rubro Presupuestal:	Comercio Y Distribucion, Alojamiento, Servicios De Suministro De Comidas Y Bebidas, Servicios De Transporte, Y				
N° RP:	7671	Fecha:	Sep 19 2025	Duración:	Meses 3 Días 0
Valor Contrato:	Ochenta y nueve millones ochocientos mil pesos mcte($89,800,000.00)				
Valor Mensual:	Ochenta y nueve millones ochocientos mil pesos mcte($89,800,000.00)				

OBJETO DEL CONTRATO:

"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:
Son obligaciones específicas de LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES: 1) Realizar todas las actividades descritas en el presente convenio, y entregar los productos correspondientes. 2) Elaborar un plan de trabajo, metodología y cronograma de acuerdo con cada
una de las actividades. 3) Llevar el control y registro de asistencia todos los participantes en las distintas actividades que requieran el mismo. 4) Disponer de los medios necesarios y adecuados para el desarrollo de las
actividades. 5) Contar con personal idóneo para desarrollar cada una de las actividades. 6) Acatar los lineamientos impartidos por el DEPARTAMENTO y que resulten necesarios para la correcta ejecución del convenio. 7) Acudir a las reuniones fijadas por el supervisor del convenio, para el seguimiento de la ejecución contractual, y acatar las instrucciones o recomendaciones por el mismo. 8) Presentar los documentos necesarios para la legalización y perfeccionamiento del convenio. 9) Reportar al Supervisor del convenio de manera inmediata cualquier novedad o situación que pueda afectar la ejecución del convenio. 10) Mantener indemne a EL DEPARTAMENTO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por
daños o lesiones a las personas o propiedades de terceros ocasionados por este durante la ejecución del objeto de este convenio. 11) Presentar un informe final (en formatos institucionales, si los hubiere) al supervisor del
convenio, sobre el cumplimiento y ejecución del convenio, con los respectivos documentos físicos y magnéticos
que soporten las actividades ejecutadas. 12) Expedir certificados de asistencia a las acciones formativas dispuestas en el presente convenio a cada uno de los miembros de la Mesa Departamental de Victimas que cumplan con los requisitos de participación dispuestos por la ESAL en asocio con la supervisión del convenio.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**
Identificación:	**806012412**
Dirección:	0
Número de Teléfono:	0 CEL 0
PERFIL DEL CONTRATISTA	NA

E24ACDAE-9AAA-4BCF-B145-1436D1B04EFD

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

C.C.: 806012412

2C8A17F2-8E5B-4E52-8F72-B0417BB6AC0C

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: IVAN JOSE SANES PEREZ

CARGO: SECRETARIO DE PAZ, VÍCTIMAS Y RECONCILIACIÓN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141198357661

(415)7707212489984(8020) 000014119835766 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 4 1 2	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
CL 29 24 63

42. Correo electrónico corpocoandes@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 5 3 2 6 0 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 9	2 0 2 2 0 8 2 9	8 2 3 0	2 0 2 2 0 8 2 9		7 0 2 0	8 7 9 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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 JARAMILLO GARCIA JHON JAIRO

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141198357661

(415)7707212489984(8020) **000014119835766 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 4 1 2	7	Impuestos de Cartagena 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	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	0 4
72. Número	0 1	
73. Fecha	2 0 0 2 0 6 1 8	2 0 2 5 0 1 0 7
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 2 0 9 2 7	2 0 2 5 0 1 0 7
77. No. Matrícula mercantil	0 9 0 0 3 4 1 3 2 1	0 9 0 0 3 4 1 3 2 1
78. Departamento	1 3	1 3
79. Ciudad/Municipio	9	9
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 2 0 6 1 8	
81. Hasta	2 0 3 2 0 8 2 9	

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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 5 0 1 2 2		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141198357661

(415)7707212489984(8020) **000014119835766 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 4 1 2	7	Impuestos de Cartagena	6

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 0 9 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 2 1 1 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
JARAMILLO	GARCIA	JHON	JAIRO

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

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

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: 141198357661

(415)7707212489984(8020) **000014119835766 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 4 1 2	7	Impuestos de Cartagena	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	3 2 6 3 7 6 7 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GARCIA	TORRES	MARIA	EMMA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 6 0 9 0 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 1 2 2 8 3 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JARAMILLO	MATALLANA	JAIME	HERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 6 0 9 0 8	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 4 7 3 8 5 5 5 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JARAMILLO	GARCIA	IVON	PATRICIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 6 0 9 0 8	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
JARAMILLO	GARCIA	ANDREA	CAROLINA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 6 0 9 0 8	

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141198357661

(415)7707212489984(8020) **000014119835766 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 1 2 4 1 2		Impuestos de Cartagena 6	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	9 0 9 7 5 4 8	3	1 3 0 0 0 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RODRIGUEZ	GONZALEZ	FAWZI	DE JESUS

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 1 3 0

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO-COANDES	**NIT:**	806012412
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2025
Número de Radicación:	90283861	**Total a pagar:**	$807,500
Fecha de vencimiento:	03/10/2025	**Total de empleados:**	2
Fecha de Pago:	01/10/2025	**Número de Administradoras:**	5

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1818471627
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	2		$0	$33,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$288,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$227,800
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	2		$0	$129,000
EPS010	800088702	EPS Sura	2		$0	$129,000
						$807,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-40-101056062**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**09**	**2025**	**18**	**09**	**2025**	**00:00**	**30**	**04**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES	**NIT: 806.012.412-7**

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 31 NRO. 68 - 127 ED PARQUE LA CASTELLANA	CARTAGENA, BOLIVAR	6436343

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	**NIT: 890.480.059-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7	CARTAGENA, BOLIVAR	6517444

BENEFICIARIO: 890480059 - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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:

INDEMNIZAR LOS PERJUCIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL AFIANZADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY POR LESIONES PERSONALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS REFERENTE A CONTRATO No. 099 del 18 de SEPTIEMBRE -2025RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGISTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACION, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLITICA PUBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y GOBERNACION DE BOLIVAR NIT 890.480.059-1

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***1,747,200.00	$ ******20,000.00	$ *****335,768.00	$ *********2,102,968.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HBL SEGUROS LTDA.	143705	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101056062

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101056062	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	09	2025	18	09	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES		**NIT: 806.012.412-7**
DIRECCIÓN: CL 31 NRO. 68 - 127 ED PARQUE LA CASTELLANA	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6436343

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 890.480.059-1**
DIRECCIÓN: CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7	**CIUDAD:** CARTAGENA, BOLIVAR	**TELÉFONO:**	6517444

BENEFICIARIO: 890480059 - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101056062

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
CARTAGENA	**CARTAGENA**	**75**	**75-44-101148218**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
22	**09**	**2025**	**18**	**09**	**2025**	**00:00**	**31**	**12**	**2028**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES		**NIT: 806.012.412-7**
DIRECCIÓN: CL 31 NRO. 68 - 127 ED PARQUE LA CASTELLANA	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO:	6436343

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE BOLIVAR		**NIT: 890.480.059-1**
DIRECCIÓN: CTRA TRONCAL DE OCC VIA CARTAGENA - TURBACO KM 3 PISO 7	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO	6517444

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONVENIO DE ASOCIACION N 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025 QUE TIENE COMO OBJETO AUNAR ESFUERZOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGISTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACION, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLITICA PUBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLVAR

ASEGURADO /BENEFICIARIO: GOBERNACION DE BOLIVAR NIT 890.480.059-1

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**18/09/2025**	**30/04/2026**	**$19,960,000.00**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**18/09/2025**	**31/12/2028**	**$4,990,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****286,549.00	$ *******8,000.00	$ ******55,964.00	$ **********350,513.00	$ *******24,950,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
HBL SEGUROS LTDA.	143705	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 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101148218

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO DEL CONTRATO	099 DE 18 DE SEPTIEMBREDE 2025
CLASE DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACION
ENTIDAD CONTRATISTA	**CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**
NIT	806.012.412-7
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	JHON JARAMILLO GARCIA
CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL	7921151
FECHA DE INICIO	
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025
FECHA DE ENTREGA DEL INFORME	6/10/2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONVENIO	IVAN SANES PEREZ
VALOR TOTAL CONVENIO	**NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($99.800.000).**
CDP	162

OBJETO:
AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

El valor total del convenio es la suma de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($99.800.000)**. EL DEPARTAMENTO, aportará la suma de **OCHENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($89.800.000),** amparados en el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 162 DE 4 DE FEBRERO DE 2025. APORTE ESAL: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES,** aportará en especie la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000). PARAGRAFO 1:** La forma de entrega de los aportes por parte del Departamento se hará así: **UN PRIMER DESEMBOLSO:** Correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE** previa entrega y validación de la supervisión del convenio del cronograma de actividades, plan operativo y propuesta tematica a desarrollar, así mismo, para la realización del desembolso se deberá verificar por parte de la supervisión el cumplimiento de los requisitos de ejecución tales como la suscripción del acta de inicio, publicación en el SECOP y la aprobación de las garantías. **UN SEGUNDO DESEMBOLSO,** correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE**, una vez se acredite la amortización del 100% del primer desembolso y previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del convenio. **UN TERCER Y ÚLTIMO DESEMBOLSO** correspondiente a la suma de **DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($19.800.000)**, una vez se suscriba el acta de recibo final de la totalidad de las actividades del convenio. EL DEPARTAMENTO, por intermedio del supervisor designado, ejercerá control y supervisión sobre el manejo, uso y destinación de los recursos correspondientes a su aporte. El informe deberá contener la información Técnica, administrativa, financiera y contable requerida por la ejecución con sus correspondientes soportes, y entrega del resultado conforme al Objeto del Convenio. Los desembolsos se realizarán previa factura entregada por la E S A L junto con los soportes de pago de seguridad social y parafiscales y cumplimiento de requisitos exigidos por el Departamento.

Por medio de la presente, EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL **CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025**,

CERTIFICA

Que la **CORPORACION PARA LA ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**, identificada con Nit. **806.012.412-7**, a la fecha de la presente certificación cumplió a satisfacción con lo convenido en la cláusula tercera parágrafo 1. La forma de entrega de los aportes por parte del Departamento se hará así: **UN PRIMER DESEMBOLSO:** Correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE** previa

entrega y validación de la supervisión del convenio del cronograma de actividades, plan operativo y propuesta tematica a desarrollar, así mismo, para la realización del desembolso se deberá verificar por parte de la supervisión el cumplimiento de los requisitos de ejecución tales como la suscripción del acta de inicio, publicación en el SECOP y la aprobación de las garantías.

La presente certificación se expide con la finalidad de acreditar el cumplimiento total de las obligaciones contractuales asumidas por el señor JHON JARAMILLO GARCIA, representante legal de la **CORPORACION PARA LA ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES** en el convenio de la referencia para efecto de **recibir UN PRIMER DESEMBOLSO:** Correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE** *previa entrega y validación de la supervisión del convenio del cronograma de actividades, plan operativo y propuesta temática a desarrollar con la mesa de víctimas en vigencia 2025*

Que para el cobro de la primera cuenta el contratista aportó los siguientes documentos:

- Cronograma de actividades
- Plan operativo
- Propuesta temática
- Constancia de cumplimiento de pago de las obligaciones Con el Sistema de seguridad social integral.
- Certificado de cuenta Bancaria
- Formato de Retenciones
- Factura o cuenta de cobro

Que a la fecha de expedición del presente certificado se encuentran verificados los requisitos para la ejecución del contrato:

- Registro Presupuestal
- Pólizas
- Aprobación de las Pólizas
- Acta de inicio
- Cargue de los documentos en SAFE WEB, establecidos en las obligaciones contractuales

Que, para tal fin, se expide el presente certificado a los seis (6) días del mes de octubre dos mil veinte y cinco (2025).

Atentamente

IVAN SANES PEREZ
Secretario
Secretaría de Paz, victimas y reconciliación
Gobernación de Bolívar
Supervisor del Contrato

GOBERNACION DE BOLIVAR
SECRETARIA DE HACIENDA
DIRECCION DE CONTABILIDAD

FORMATO DE DISTRIBUCION DE ICA PROVEEDORES DPTO DE BOLIVAR

PROVEEDOR: CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO- COANDES

N.I.T. N°: 806012412-7 **FACTURA o CTA COBRO:** FV689 **FECHA:** 7/10/2025

CONTRATO: 99 **ACTA N°** 1 **TELEFONO:** 3205532601

Certifico que una vez revisada la documentacion de la factura del proveedor descrito en la parte superior, la distribucion de la retencion del ICA para los municipios o es la siguiente:

DISTRIBUCION:			
MUNICIPIO	**%**	**MUNICIPIO**	**%**
Achí		Pinillos	
Altos del Rosario		Regidor	
Arenal		Río Viejo	
Arjona		San Cristóbal	
Arroyohondo		San Estanislao	
Barranco de Loba		San Fernando	
Calamar		San Jacinto	
Cantagallo		San Jacinto del Cauca	
El Carmen de Bolívar		San Juan Nepomuceno	
Cartagena de Indias	**100%**	San Martín de Loba	
Cicuco		San Pablo	
Clemencia		Santa Catalina	
Córdoba		Santa Cruz de Mompox	
El Guamo		Santa Rosa	
El Peñón		Santa Rosa del Sur	
Hatillo de Loba		Simití	
Magangué		Soplaviento	
Mahates		Talaigua Nuevo	
Margarita		Tiquisio	
María La Baja		Turbaco	
Montecristo		Turbaná	
Morales		Villanueva	
Norosí		Zambrano	

TOTAL DISTRIBUCION **100%**

FIRMA:

REPRESENTANTE LEGAL
CC N° 7921151

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Sep 30 2025

SECRETARIA DE PAZ, VICTIMAS Y RECONCILIACION

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Sep 19 2025 - Sep 30 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES
Identificación:	806012412-7

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:** 099	**Fec. Suscripción:** Sep 18 2025		**Fecha de iniciación:** Sep 19 2025		
	Duración:	**Meses:** 3	**Días:** 0	**Fecha de terminación:** Oct 3 2025		
OBJETO DEL CONTRATO:	“AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR"					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
2) Elaborar un plan de trabajo, metodología y cronograma de acuerdo con cada una de las actividades.	Que para el CUMPLIMIENTO de la cláusula tercera Parágrafo 1 se adjunta al presente informe los siguientes entregables: 1. Cronograma de actividades 2. Plan operativo 3. Propuesta temática
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

037C727F-E55A-4592-8462-EEB3C27D6423

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**

C. C. : **806012412-7**



CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

OBJETIVO: Fortalecer las capacidades del CONSEJO DE PAZ del Departamento de Bolívar como espacio consultor y de seguimiento de políticas públicas orientadas a la construcción de paz, reconciliación, convivencia y garantía de derechos humanos en el Departamento de Bolívar

PLAN OPERATIVO

No.	OBJETIVO	META RESULTADO	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CANT.	Meta %	PRODUCTO	SEGUIMIENTO (TRIMESTRE)			
								1	2	3	4
1	Encuentros del consejo departamental de Paz.	Fortalecimiento organizacional del consejo de paz departamental	Realizar Reuniones del Plenario de Consejeros	Gobernación.	3		1. Acta de sesion 2. Lista de Asistencia 3. Registros fotograficos				
2	Conmemoración del día internacional de la Paz	Conmemorar el dia internacional de la ciencia y la paz	Asistencia y participacion a los Comité Territorial de Justicia Transicional, Participan: 6 delegados MDPEV (2 representantes etnicos, Una mujer) DIFERENTES COMITES Y SUBCOMITES	Gobernación y Secretaría Técnica.	1		1. Lista de Asistencia 2. Registros fotograficos				
3	Realizar Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	Mural en Municipio Priorizado	Gobernación., Secretaría Técnica	1		1. Lista de Asistencia 2. Registros fotograficos				

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

OBJETIVO: Fortalecer las capacidades del CONSEJO DE PAZ del Departamento de Bolívar como espacio consultor y de seguimiento de políticas públicas orientadas a la construcción de paz, reconciliación,

PROPUESTA TEMATICA

No.	OBJETIVO	ACTIVIDADES	PROPUESTA TEMATICA	META		
				CANT.	N° Participante	RESULTADO
1	Visibilizar las acciones y resultado del Consejo de Paz departamental.	Sesiones del consejo de paz departamental	**Acompañamiento a la elebaoracion del plan de trabajo**	3	30	1. Plan de trabajo elaborado
2	Brindar insumos y herramientas prácticas y conceptuales para visibilizar y exaltar la construccion de paz y reconciliacion en el departamento de bolivar	Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	**Metodo de participacion para la construccion colectiva de la propuesta grafica**	1	30	1. Propuesta artistica

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CRONOGRAMA

N	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CANT.	PRODUCTO			
					Oct	Nov	Dic
1	Encuentros del consejo departamental de Paz.	Gobernación.	3	Acta de Sesion			
2	Conmemoración del día internacional de la Paz	Gobernación., Secretaría Técnica	1	Evento de Conmemoracion			
3	Realizar Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	Gobernación, Consejeros de Paz y Secretaría Técnica.	1	Mural en municipo concertado			

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CRONOGRAMA

N	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CANT.	PRODUCTO			
					Oct	Nov	Dic
1	Encuentros del consejo departamental de Paz.	Gobernación.	3	Acta de Sesion			
2	Conmemoración del día internacional de la Paz	Gobernación., Secretaría Técnica	1	Evento de Conmemoracion			
3	Realizar Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	Gobernación, Consejeros de Paz y Secretaría Técnica.	1	Mural en municipo concertado			

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025,
CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN
ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

OBJETIVO: Fortalecer las capacidades del CONSEJO DE PAZ del Departamento de Bolívar como espacio consultor y de seguimiento de políticas públicas orientadas a la construcción de paz, reconciliación,

PROPUESTA TEMATICA

No.	OBJETIVO	ACTIVIDADES	PROPUESTA TEMATICA	META		
				CANT.	N° Participante	RESULTADO
1	Visibilizar las acciones y resultado del Consejo de Paz departamental.	Sesiones del consejo de paz departamental	**Acompañamiento a la elebaoracion del plan de trabajo**	3	30	1. Plan de trabajo elaborado
2	Brindar insumos y herramientas prácticas y conceptuales para visibilizar y exaltar la construccion de paz y reconciliacion en el departamento de bolivar	Mural o Piezas simbólicas en imágenes y símbolos alusivos a la Paz y la reconciliación	**Metodo de participacion para la construccion colectiva de la propuesta grafica**	1	30	1. Propuesta artistica

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
CERTIFICADO DE PAGO

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2025-10-07 17:46:25

Recibo Oficial:	**251000689870**
Contribuyente:	806012412 - CORPORACION ARTICULACION NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
Fecha de Pago:	07 Oct 2025
Entidad Recaudadora:	77 - Pse Gou
Renta:	1052 - Estampilla Departamental
Valor Base de Liquidacion:	$ 99.800.000

Renta	Conceptos Liquidados	Valor Pagado	Estado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Pro-Electrificacion Rural	$ 1.996.000	Pagado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Para Bienestar Del Adulto M	$ 1.996.000	Pagado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Pro-Cultura	$ 1.996.000	Pagado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Pro-Desarrollo	$ 1.996.000	Pagado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Universidad De Cartagena "A	$ 998.000	Pagado
1052 - Contrato Y Adiciones Del Orden Departamen	Estampilla Prodesarrollo (Liquidacion?	$ 20.000	Pagado
	Total	**$ 9.002.000**	**Pagado**

FIN DEL CERTIFICADO

CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

CONVENIO No.	**099 del 18 de Septiembre -2025**
ENTIDAD TERRITORIAL ASOCIADA	**GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR**
CONVINIENTE ASOCIADO	**CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES,** IDENTIFICADA CON NIT **No. 806.012.412-7**
REPRESENTANTE LEGAL ASOCIADO	**JHON JAIRO JARAMILLO GARCÍA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. C.C. 7.921.151
OBJETO:	**"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR".**
VALOR TOTAL DEL CONVENIO:	**NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($99.800.000).**
VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO EN EL CONVENIO:	**OCHENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($89.800.000), amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.162 DE 04 DE FEBRERO DE 2025.**
VALOR APORTE ESAL EN EL CONVENIO:	**DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000).**
PLAZO:	**TRES 3) MESES SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.**

Entre el **DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR,** representado legalmente por el Secretario de Despacho Código 020, Grado 4 asignado a la Secretaría Jurídica de la Gobernación de Bolívar doctor **RAFAEL ENRIQUE MONTES COSTA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 73.007.790, expedida en Cartagena de Indias, actuando en calidad de Secretario Jurídico de la Gobernación de Bolívar, nombrado mediante Decreto número 001 de fecha 02 de enero de 2024, delegado para ordenar el gasto y comprometer contractualmente al Departamento de Bolívar en virtud del artículo primero del Decreto No. 052 de 25 de enero de 2024, y quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por una parte, **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES,** con Número de Identificación Tributaria NIT. **806.012.412-7**, entidad sin ánimo de lucro, con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, representada legalmente por el Sr. **JHON JAIRO JARAMILLO GARCÍA,** identificado con la cédula de ciudadanía No. C.C. 7.921.151, y quien para efectos del presente convenio se denominará **COANDES,** hemos acordado celebrar el presente convenio de asociación, el cual se regirá por las cláusulas enumeradas a continuación: **CLAUSULA PRIMERA - OBJETO**. El objeto del presente convenio de asociación es: **"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL CONSEJO DE PAZ, RECONCILIACIÓN, CONVIVENCIA Y DERECHOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VICTIMAS EN TODOS SUS COMPONENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR". CLAUSULA SEGUNDA – ALCANCE:** El alcance del objeto contractual comprenderá las especificaciones técnicas definidas en el punto 5.3 del estudio previo, el cual hace parte integral del presente convenio. **CLAUSULA TERCERA - VALOR DEL CONVENIO Y FORMA DE ENTREGA DE LOS APORTES.** El valor total del convenio es la suma de **NOVENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($99.800.000)**. EL DEPARTAMENTO, aportará la suma de **OCHENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($89.800.000),** amparados en el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 162 DE 4 DE FEBRERO DE 2025. APORTE ESAL: CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES,** aportará en especie la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10.000.000). PARAGRAFO 1:** La forma de entrega de los aportes por parte del Departamento se hará así: **UN PRIMER DESEMBOLSO:** Correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE** previa entrega y validación de la supervisión del convenio del cronograma de actividades, plan operativo y propuesta tematica a desarrollar, así mismo, para la realización del desembolso se deberá verificar por parte de la supervisión el cumplimiento de los requisitos de ejecución tales como la suscripción del acta de inicio, publicación en el SECOP y la aprobación de las garantías. **UN SEGUNDO DESEMBOLSO,** correspondiente a la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35.000.000) MCTE**, una vez se acredite la amortización del 100% del primer desembolso y previa certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del convenio. **UN TERCER Y ÚLTIMO DESEMBOLSO** correspondiente a la suma de **DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($19.800.000)**, una vez se suscriba el acta de recibo final de la totalidad de las actividades del convenio. EL DEPARTAMENTO, por intermedio del supervisor designado, ejercerá control y supervisión sobre el manejo, uso y destinación de los recursos correspondientes a su aporte. El informe deberá contener la información Técnica, administrativa, financiera y contable requerida por la ejecución con sus correspondientes soportes, y entrega del resultado conforme al Objeto del Convenio. Los desembolsos se realizarán previa factura entregada por la E S A L junto con los soportes de pago de seguridad social y parafiscales y cumplimiento de requisitos exigidos por el Departamento. **CLAUSULA CUARTA. TERMINO.** El plazo del convenio será de **TRES (3) MESES SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025,** previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El presente

convenio permanecerá vigente durante el término de ejecución y cuatro (4) mes más; término previsto para su liquidación. **CLAUSULA QUINTA·OBLIGACIONES DE LAS PARTES:** En desarrollo del presente convenio serán obligaciones de las partes las siguientes: I. **OBLIGACIONES COMUNES DE LAS PARTES:** 1. Dar estricto cumplimiento a las obligaciones adquiridas en virtud del convenio, así como a las demás que emanan de la Constitución, la Ley y el reglamento. 2. Actuar de buena fe y con un espíritu cooperativo en la interpretación, ejecución y terminación del presente Convenio. 3. Someter en la ejecución del Convenio los principios propios de la función administrativa consagrados en el artículo 209 de la Constitución Política de 1991. 4. Todas las demás que sean consideradas de interés común, dentro de las disponibilidades de las partes y del objetivo del presente Convenio. II. **OBLIGACIONES DE DEPARTAMENTO DE BOLIVAR:** 1. Girar los recursos a LA ESAL, para el desarrollo único y exclusivo de las obligaciones contenidas en este Convenio. 2. Mantener un canal de comunicación activo con LA ESAL a través del supervisor designado. 3. Designar el funcionario responsable de ejercer la supervisión del presente Convenio. 4. Solicitar y recibir información administrativa y financiera respecto de los recursos que entregue a LA ESAL en ejecución del Convenio. 5. Realizar el seguimiento a la ejecución del objeto del Convenio y de los recursos aportados, por intermedio del funcionario designado como supervisor. 6. Adelantar revisiones periódicas para verificar que se cumplan con las condiciones de cumplimiento de LA ESAL y promover las acciones de responsabilidad contra él y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan, si hubiera lugar. 7. Las demás que se definan en el curso del desarrollo del Convenio que sean afines con sus funciones y competencias legales. III. **OBLIGACIONES DE LA ESAL: A) GENERALES: 1.** Ejecutar el objeto y las actividades del convenio, ajustándose a la propuesta final presentada por la ESAL y viabilizada por el DEPARTAMENTO. 2. Garantizar el uso adecuado de los recursos económicos del convenio, toda vez que destinará la totalidad de los recibidos por parte del DEPARTAMENTO, única y exclusivamente, para los fines propuestos en el objeto del convenio. En ningún caso podrá lucrarse con los recursos económicos del convenio, y garantizar la destinación de estos. 3. Suscribir, conjuntamente, con el DEPARTAMENTO, el acta de inicio y liquidación del convenio. 4. Presentar ante el supervisor del DEPARTAMENTO, la documentación técnica, jurídica, administrativa y financiera, a que haya lugar en ejercicio del desarrollo del objeto del convenio en las etapas precontractual, contractual y post-contractual, así como todos los informes y demás documentos solicitados, en aras de evidenciar la destinación y ejecución del recurso aportado por el DEPARTAMENTO. 5. Celebrar todos los actos y contratos que permitan materializar adecuada y acertadamente el objeto del convenio y su alcance, cumpliendo con los principios de idoneidad, selección objetiva y transparencia. 6. Mantener un control contable y financiero donde se refleje adecuado y eficaz manejo de los recursos del Convenio. 7. Desarrollar las actividades del convenio dentro del plazo de ejecución establecido. 8. Presentar la certificación final de Rendición de Cuentas suscrita por el representante legal, el contador de la Entidad, en la cual se discrimine clara y detalladamente la forma en que fueron ejecutados los recursos girados por el DEPARTAMENTO y la ejecución de recursos aportados por el Asociado, una vez finalizadas las actividades del convenio. 9. Presentar al DEPARTAMENTO Informe mensual de orden técnico, administrativo y financiero, detallando la ejecución de cada una de las actividades realizadas e indicando beneficiarios y valor invertido que muestren los avances y logros técnicos alcanzados. 10. Presentar Informe final técnico, administrativo y financiero en el que se discrimine clara y detalladamente la ejecución del 100% de las actividades realizadas y los recursos aportados por el DEPARTAMENTO para el desarrollo del objeto del convenio, igualmente se deberá hacer entrega de memoria donde se detallen las dificultades, fortalezas, debilidades y oportunidades presentadas durante la ejecución del convenio que sirva como instrumento de consulta para el DEPARTAMENTO. 11. Garantizar el cumplimiento de cada una de las líneas, propósitos y metas que contiene el convenio. 12. Tener en cuenta los lineamientos, recomendaciones y compromisos que se acuerden entre las partes y definido por el Supervisor designado del DEPARTAMENTO, para el desarrollo de las actividades que contribuyan al cumplimiento del objeto, según se establezca. 13. Exigir a sus contratistas el cumplimiento frente a los pagos del Sistema Integral de la Seguridad Social y Parafiscales de conformidad con el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y al artículo 50 de la Ley 789 de 2002. 14. Reportar por escrito y de forma inmediata al supervisor del convenio designado por parte del DEPARTAMENTO cualquier novedad respecto a la ejecución de este. En ningún caso se aceptará el cambio de objeto del convenio so pena de la liquidación inmediata del mismo. **B) ESPECÍFICAS:** Son obligaciones específicas de **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES: 1)** Realizar todas las actividades descritas en el presente convenio, y entregar los productos correspondientes. **2)** Elaborar un plan de trabajo, metodología y cronograma de acuerdo con cada una de las actividades. **3)** Llevar el control y registro de asistencia todos los participantes en las distintas actividades que requieran el mismo. **4)** Disponer de los medios necesarios y adecuados para el desarrollo de las actividades. **5)** Contar con personal idóneo para desarrollar cada una de las actividades. **6)** Acatar los lineamientos impartidos por el DEPARTAMENTO y que resulten necesarios para la correcta ejecución del convenio. **7)** Acudir a las reuniones fijadas por el supervisor del convenio, para el seguimiento de la ejecución contractual, y acatar las instrucciones o recomendaciones por el mismo. **8)** Presentar los documentos necesarios para la legalización y perfeccionamiento del convenio. **9)** Reportar al Supervisor del convenio de manera inmediata cualquier novedad o situación que pueda afectar la ejecución del convenio. **10)** Mantener indemne a EL DEPARTAMENTO contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a las personas o propiedades de terceros ocasionados por este durante la ejecución del objeto de este convenio. **11)** Presentar un informe final (en formatos institucionales, si los hubiere) al supervisor del convenio, sobre el cumplimiento y ejecución del convenio, con los respectivos documentos físicos y magnéticos que soporten las actividades ejecutadas. **12)** Expedir certificados de asistencia a las acciones formativas dispuestas en el presente convenio a cada uno de los miembros de la Mesa Departamental de Victimas que cumplan con los requisitos de participación dispuestos por la ESAL en asocio con la supervisión del convenio. **CLAUSULA SEXTA. GARANTIA:** En consideración a la cuantía del convenio y las responsabilidades del asociado y con el fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones adquiridas, el asociado deberá constituir, dentro de los tres (03) días siguientes al perfeccionamiento del convenio, una garantía de cumplimiento a favor del **DEPARTAMENTO,** las siguientes garantías, por intermedio de una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia las siguientes garantías: **1. CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO:** La garantía cubrirá el cumplimiento de las obligaciones contractuales, pago de multas cláusula penal pecuniaria y demás sanciones, deberá ser equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del convenio con una vigencia igual al plazo del

convenio y cuatro (4) meses más. **2. SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Esta garantía cubrirá el pago de los salarios y prestaciones del personal que se requiera para la ejecución del convenio, deberá ser equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del convenio con una vigencia igual al plazo del convenio y tres (3) años más. **3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:** Por daños a terceros equivalente a 200 SMMLV y su vigencia será desde la ejecución del convenio y hasta su liquidación. La garantía será expedida conforme a lo establecido en la ley y deberá ser previamente aprobada por **LA GOBERNACION.** En caso de prórroga del plazo de ejecución del convenio o aumento de su valor, el asociado deberá ampliar a su costa la vigencia de las garantías y/o el valor amparado de las mismas, según sea el caso, como condición previa y necesaria para la cancelación de las facturas pendientes de pago. El asociado deberá reponer las garantías cuando su valor se afecte por razón de la ocurrencia de los siniestros amparados. En el caso de los amparos cuya vigencia debe prolongarse con posterioridad al vencimiento del plazo de ejecución del convenio, el valor amparado también debe reponerse cuando el mismo se afecte por la ocurrencia de los riesgos asegurados con posterioridad a tales fechas. El pago de todas las primas y demás gastos que generen la constitución, el mantenimiento y el restablecimiento inmediato del monto de las garantías, será de cargo exclusivo del asociado. Las garantías no podrán expirar por falta de pago de la prima ni podrán ser revocadas unilateralmente. La garantía será expedida conforme a lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y deberá ser previamente aprobada por El Departamento. **CLAUSULA SEPTIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL.** Las personas que participen de las actividades que se realicen al amparo de este convenio, como regla general, mantienen en todo momento su vínculo con **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**, y por ende no adquieren relación laboral con el **DEPARTAMENTO**. **CLAUSULA OCTAVA. EXCLUSION DE LA SOLIDARIDAD JURÍDICA.** Frente a terceros: No existirá régimen de solidaridad jurídica entre las partes suscribientes de este convenio, cada una responderá frente a terceros, por las obligaciones que específicamente asume debido al mismo. Por lo tanto, deberá celebrar los procesos de selección necesarios sujetándose al régimen legal aplicable de acuerdo con su naturaleza jurídica; y demás procesos para cumplir con el objeto convenido bajo su autonomía y responsabilidad. **CLAUSULA NOVENA. CESIÓN.** Este convenio es celebrado en consideración a las partes firmantes y el objeto que se pretende desarrollar; en consecuencia, **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES,** no podrá cederlo sin el consentimiento expreso y por escrito del **DEPARTAMENTO**. **CLAUSULA DECIMA: INDEMNIDAD: LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**, se obliga a mantener indemne al **DEPARTAMENTO** de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tengan como causa las actuaciones del contratista con ocasión del presente convenio. Cualquier reclamo, demanda, acción legal o costo que pueda causarse por daños, lesiones a personas o propiedades de terceros ocasionados por **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**, sus subcontratistas, o proveedores serán asumidos por éste. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA· SUPERVISIÓN**. La supervisión de este convenio estará a cargo de la Secretaria de Paz, Victimas y Reconciliación o quien este delegue, quien ejercerá funciones de seguimiento, supervisión y vigilancia técnica, administrativa y financiera del convenio. **PARAGRAFO: OBLIGACIONES DE SUPERVISION y COORDINACION.** 1. Elaborar y suscribir las actas que se requieran en desarrollo del convenio. 2. Servir de interlocutor entre **el DEPARTAMENTO** y **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES**. 3. Elaborar conjuntamente y aprobar, el cronograma de actividades a desarrollar para el cumplimiento del convenio en las condiciones de tiempo, modo y lugar establecidos. 4. Aplicar mecanismos de seguimiento, verificación y control de las actividades desarrolladas por las partes 5. Dejar constancia por escrito, de todas las actuaciones instrucciones, solicitudes y requerimientos entre las partes 6. Llevar a cabo reuniones periódicas y/o visitas, para conocer el estado de ejecución del convenio. 7. Dar trámite y absolver las consultas, solicitudes y/o reclamaciones, en forma oportuna y sin dilaciones que afecten la ejecución del convenio. 8. Estudiar, proponer y proyectar las modificaciones, adiciones, prorrogas, o suspensión del convenio y que sean necesarias para el cabal cumplimiento de lo pactado. 9. Comunicar en forma Inmediata a la fecha de conocimiento de la ocurrencia de los hechos que puedan dar lugar al incumplimiento parcial o total de las obligaciones de las partes, con fin de que sean valorados para que se adopten los correctivos necesarios o se apliquen las medidas a que haya lugar. 10. Verificar que el valor ejecutado no exceda el valor del convenio. 11. Expedir la certificación de cumplimiento y/o recibido a satisfacción. 12. Citar a la liquidación bilateral del Convenio y demás que se requiera, y elaborar el proyecto de acta de liquidación del convenio. 13. Adelantar el proceso de liquidación bilateral del convenio, adjuntando los soportes necesarios. 14. Organizar y mantener actualizado el archivo que recopile toda la información relacionada con la ejecución del convenio. 15. Velar por la correcta ejecución de todas y cada una de las obligaciones asumidas por las partes. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. SOLUCION A CONTROVERSIAS**: La solución directa es el mecanismo adoptado para dirimir las diferencias suscitadas entre las partes, antes de someterlas a la jurisdicción delo contencioso administrativo; fracasado este quedara en libertad las partes para recurrir ante la jurisdicción Contencioso-administrativa. **CLAUSULA DECIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** por medio de esta cláusula **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES** declara bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad que están previstas en la Constitución, en las leyes; que no posee ningún tipo de deuda con las entidades del Estado (Ley 716 de 2001, artículo 4a parágrafo '3a), y que no ha sido condenado por fallo alguno con responsabilidad fiscal, en detrimento del patrimonio del Estado por pate de la Contraloría General de la República o contralorías territoriales, conforme a la Ley 617 de 2000, Ley 1148 de 2007 y jurisprudencia de Corte Constitucional. **CLAUSULA DECIMA CUARTA· MODIFICACIONES:** Cualquier modificación de este convenio deberá hacerse por escrito y de común acuerdo entre las partes. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: TERMINACIÓN.** EI presente Convenio se podrá dar por terminado por ocurrencia de alguna de las siguientes causales: a) Por grave incumplimiento de alguna de las obligaciones imputables a cualquiera de las partes. b) Por fuerza mayor o caso fortuito que impida la posibilidad de continuar su ejecución. c) por mutuo acuerdo entre las partes. d) Por expiración del término pactado**. CLAUSULA DECIMA SEXTA**. **PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.** El presente convenio se entenderá perfeccionado una vez haya sido suscrito entre las partes, y para su ejecución requiere del registro presupuestal y la aprobación de las pólizas. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. LIQUIDACIÓN.** El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre

CLAUSULADO CONVENIO DE ASOCIACIÓN N° 099 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES

las partes dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. DOCUMENTOS DEL CONVENIO**: Forman parte integral de este convenio: a) Los Estudios Previos para la suscripción del presente. b) Copia de los Documentos presentados por **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES** en su propuesta y demás certificados en los cuales se acredita la idoneidad de **LA CORPORACIÓN ARTICULACIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - COANDES** para suscripción y ejecución del presente convenio y todos en donde consten cambios o nuevas condiciones que se convengan entre las partes en desarrollo del convenio, CDP, informe de idoneidad de la secretaria privada para suscripción del convenio, estudio de idoneidad. **CLAUSULA DECIMA NOVENA. LUGAR DE EJECUCION Y DOMICILIO DEL CONVENIO.** El lugar de ejecución del presente convenio es el Departamento de Bolívar, y se fija como domicilio el municipio de Turbaco (Bolívar) y el Distrito de Cartagena.

FIRMADO POR LAS PARTES EN SECOP II.

Vo. Bo. IVAN JOSÉ SANES PEREZ – Secretario de Paz, Victimas y Reconciliación, Gobernación de Bolívar.