

2025 -12 -19

1,229,026,927.00

ASOCIACION SWEET FOOD

218

MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22

NIT. 892400038-2

SAN ANDRES

COMPROBANTE DE EGRESO N° 28092

Beneficiario: ASOCIACION SWEET FOOD

Cuenta No: 266000343753

Banco: DAVIVIENDA

Cuenta de Ahorros

Concepto: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO PRIMER DESEMBOLSO DEL 15.66% (ENTREGABLES 1 Y 2)

¥1\$CCPET:2.3.2.02.02.006\$CPC:63393\$PROD:4104008\$VALOR:795.958.894

¥1\$CCPET:2.3.2.02.02.006\$CPC:63394\$PROD:4104008\$VALOR:795.958.893

Valor Egreso: 1,229,026,927.00 Orden: 25961

Banco: BANCO DE OCCIDENTE

Cuenta N°: 855835823

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110052317	No. 855-83582-3 Ingresos Corrientes de Libre Destinacion	0.00	1,229,026,927.00
24010201	Convenios	1,229,026,927.00	0.00
TOTALES		1,229,026,927.00	1,229,026,927.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.25.8.2 - 218	2024002880137 - SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL Y OPORTUNIDADES DE BIENESTAR PAR

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.25961

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION (Ord. 007-2024)	-2,00	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2025 \$4.780.704	-2,00	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
		-S	78,448,527.00
		VALOR NETO \$	1.229.026.927,00

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 28,092

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
830502340	ASOCIACION SWEET FOOD	1,229,026,927.00		266000343753	de Ahorros	DAVIVIENDA	
TOTAL		1,229,026,927.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025

Orden de Pago No. 25961

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 19-dic.-2025
Tipo de Orden: CONVENIOS DE ASOCIACION
Pagado a: ASOCIACION SWEET FOOD Nit/C.C. : 830502340 5 Entidades sin animo
Documento : 13 Convenio de Asociación 8529355
Facturas: ASOC-480 del 19/12/2025-19/12/2025;
Concepto: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO PRIMER DESEMBOLSO DEL 15.66% (ENTREGABLES 1 Y 2)
Programa: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
NIT:CCP:2.3.2.02.02.006CPC:63393PROD:4104008VALOR:795.958.894
NIT:CCP:2.3.2.02.02.006CPC:63394PROD:4104008VALOR:795.958.893

Registro Presupuestal: 6025 Vigencia Registro: 2025 13 Convenio de Asociación : 8529355

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.8.2 - 218	1.307.475.454,00
	\$ 1.307.475.454,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACI	-2,000	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	1,307,475,454.00	-26.149.509,00
			\$-78.448.527,00
			\$ 1.229.026.927,00

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010201	0.00	1.229.026.927.00	Convenios
24402401	0.00	26.149.509.00	Tasa Prodeporte y recreacion
24403501	0.00	26.149.509.00	Estampilla Procultura 2%
24403504	0.00	26.149.509.00	Estampilla pro-UNAL 2%
5507059004	1.307.475.454.00	0.00	Atencion integral
	1.307.475.454,00	1.307.475.454,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 01	Página 1 de 7

LA SUSCRITO SECRETARIA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/a ASOCIACIÓN SWEET FOOD, Identificado/a con cédula de ciudadanía N° 830.502.340-5, las Obligaciones Específicas establecidas en Convenio N° CO1.PCCNTR.8529355 del 2025, del Proceso Contractual No. CV-SDS-0010-2025. Para efectos del pago, se suministró la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO												
Periodo Certificado	No aplica												
Informe Número	Correspondiente al 15.66%												
Fecha de Suscripción del contrato	31 de octubre 2025												
Fecha de Inicio	21 de octubre de 2025												
Plazo inicial del Contrato	10												
Valor Inicial del Contrato	\$8.765.098.076,7												
Forma y Condiciones de Pago	El presupuesto oficial del presente Convenio corresponderá a la sumatoria del valor del aporte de la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y el aporte de ESAL seleccionada dentro del proceso de evaluación en dinero o en especie.												
	VALOR DEL CONVENIO: APORTE DE LA GOBERNACIÓN: OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS (\$8.347.712.454) APORTE DE LA ESAL: Corresponderá en dinero o en especie por la suma de CUATROCIENTOS DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS (\$417.385.622,7) La gobernación realizara el pago del valor del convenio de la siguiente manera: El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la ESAL o quien se encuentre debidamente facultado: <table><tr><td>N° de desembolso</td><td>Vigencia</td><td>Valor</td><td>% del convenio</td><td>Condición de pago / Soporte de causación</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				N° de desembolso	Vigencia	Valor	% del convenio	Condición de pago / Soporte de causación				
N° de desembolso	Vigencia	Valor	% del convenio	Condición de pago / Soporte de causación									

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA		Fecha de Aprobación: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION		Versión: 01	Página 2 de 7

	1	2025	\$ 750.000.000	9%	Entrega y aprobación del Plan de trabajo y presupuesto (incluyendo cronograma) (Oblig. 1), y la selección del talento humano Idóneo (Oblig. 2), y entrega del informe de focalización de los 600 adultos mayores (Oblig. 4).
	2	2025	\$ 750.000.000	9%	Evidencia de las primeras entregas de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), puesta en marcha de las actividades del componente de infraestructura y mecanismos de transporte (Oblig. 7), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8) y presentación del informe técnico-financiero parcial (Oblig. 10).
	3	2026 (enero)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo enero 2026, incluyendo entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	4	2026 (febrero)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo febrero 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario

					(Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	5	2026 (marzo)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo marzo 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	6	2026 (abril)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo abril 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	7	2026 (mayo)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo mayo 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e

					informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	8	2026 (junio)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo junio 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	9	2026 (julio)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo julio 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	10	2026 (agosto)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo agosto 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 01	Página 5 de 7

					técnico y financiero final (Oblig. 13), presentación de informe de contrapartida (Oblig. 12) y cierre de ejecución del convenio (Oblig. 13).
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	5801				
Rp (Registro Presupuestal) No.	6025				
VALOR A PAGAR	\$1.307.475.454				
Dirección del Contratista	BARRIO OBRERO				
Correo Electrónico del Contratista	asociacionsweetfood20018@gmail.com				
Nombre del Supervisor	JOHANA WILCHES DIMAS				

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificadorio No:	N/A
Tipo de Modificadorio	N/A
Fecha	N/A
Cláusula Modificada	N/A
Resumen del Modificadorio	N/A
Valor final (+ Modificadorio)	N/A
Plazo de Ejecución Final (+ Modificadorio)	N/A

2. Garantías

¿Al contrato se le exigió pólizas? SI X NO (Si la respuesta es No pase al numeral 3)

2.1. Las obligaciones contractuales se respaldan con la siguiente póliza:

Póliza No. 75-44-101149063 de fecha 05 de noviembre de 2025 expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A y aprobada mediante Resolución No. 007437 que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2025	04/02/2027	\$1.753.019.615
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES	31/05/2025	04/09/2029	\$876.509807

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 01	Página 6 de 7

INDEMNIZACIONES LABORALES			
CALIDAD DEL SERVICIO	31/10/2025	04/02/2027	\$1.753.019.615

Póliza No. 75-40-101056539 de fecha 31 de octubre de 2025 expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A y aprobada mediante Resolución No. 007437 que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
PREDIOS LABORALES Y OPERACIONES	31/10/2025	31/08/2026	\$711.750.000

2.2. Modificaciones de Póliza: APLICA _____ NO APLICA X

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO

3. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que se encuentra dando estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Decreto 0723 de 2013, Decreto 2353 de 2015, Decreto 780 de 2016, Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias y complementarias vigentes durante la ejecución del presente contrato, se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- cuando aplique) y se anexa para tal fin, las planillas soportes del cumplimiento por parte del contratista

FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	HONORARIOS MENSUALES	INGRESO BASE COTIZACIÓN (40%)	SISTEMA DE SALUD (12,5%)	SISTEMA DE PENSIÓN (16%)	ARL
12/11/2025	90980022			\$2.314.000	\$2.961.400	\$97.100

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
	%

5. Observaciones

El desembolso se realizará de acuerdo con la factura presentada.
--

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
- Formato informe técnico - Formato informe financiero - Planilla pagada de aportes de seguridad social	

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los 15 de diciembre del 2025.


JOHANA WILCHES DIMAS
Secretario de Desarrollo Social

Proyecto: Jwilches
Revisó: Jwilches
Archivo: Jwilches

ROSETT RAMIREZ AGAMEZ

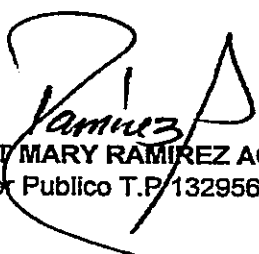
CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICADO

El suscrito **Contador** de la "**ASOCIACION SWEET FOOD** identificada con Nit. N° **830.502.340-5**, certifica que desde su asociación a la fecha ha dado cumplimiento con los requisitos de ley, en materia de aportes parafiscales y régimen de seguridad social acorde con los diferentes sistemas correspondientes de conformidad con las vinculaciones y/o contrataciones del personal realizadas.

Por lo anterior, una vez revisados los archivos contables y demás documentos de la **ASOCIACION SWEET FOOD** se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago de aportes de parafiscales y seguridad social, en la actualidad el señor **CARLOS BRYAN EDEN** identificado con cedula de ciudadanía No.**15.242.342** quien es el representante legal, se paga oportunamente sus aportes parafiscales.

Dado en San Andrés Isla, a los 12 días del mes días del mes de Diciembre de 2.025



ROSETT MARY RAMIREZ AGAMEZ
Contador Publico T.P/132956 -T

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXHIBIR PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830502340-5	ASOCIACION SWEET FOOD	BARRIO OBERERO	3186903065	asociacionsweetfood20018@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B - menos de 200 c			ARCHIPELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA (DIA/MES/AÑO)	FECHA PAGO PLANILLA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAZOS	UNC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	12/11/2025	80980022	87.040.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.513.000	0		0		0	0	0		1.513.000	6
EPS037	Nueva EPS	800158284-2	801.000	0		0		0	0	0		801.000	3

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Poniente	800224808-8	1.252.800	0	0	0	0	0	0	1.252.800	4
25-14	Compensaciones	800336604-7	1.708.500	0	0	0	0	0	0	1.708.500	6

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	660011153-6	87.100				87.100	0	0	87.100			871	87.100	8

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Cajalal	892400320-5	741,000	0	0	741,000	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
370.900	0	0	370.900	8
ICBF				
555.800	0	0	555.800	9
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IR y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.314.000	2.314.000
Pension	2	2.961.400	2.961.400
Riesgos Laborales	1	87.100	87.100
CCF	1	741.000	741.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	555.800	555.800
MEN	0	0	0
SENA	1	370.900	370.900
TOTALES	8	7.040.000	7.040.000

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
NI	830502340-5	ASOCIACION SWEET FOOD		BARRIO OBRERO	31669003885	asociacionssweetfood20018@gmail.com		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
ÚNICA	B – menos de 200 c			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS			NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					UPC
					9
					0
					TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-10	E	12/11/2025	909800022	\$7,040,000

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RESCOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No. de identificación	Apellidos y Nombres			Colección	Serie	Intervención	Calificación	Observaciones	NOT	TUB	VAB	TAP	VAT	BIL	VBI	WV	WVB	WVA	WVT	WVI	CONSEJO COMERCIAL	Cdd. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo personal de solidaridad	Fondo para la subsistencia	Cdd. EPS	Cotización / Valor UPC	Cdd. ARL	IBC ARL	Colección	Código CCF	IBC CCF	Aporte BCUA	Aporte EBP	Aporte ECAF	Aporte MEN				
CC 100689524		ANGULO JAMES SIDARTA IVONNE	1	0	N																	230301	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5005	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 112820970		BRYAN BRYAN ABRAHAM	1	0	N																	230301	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5005	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 13244837		KELLY HADGSON CAMILO	1	0	N																	230301	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5005	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 18000447		PALAZO ORTIZ ENRIQUE CARLOS	1	0	N																	25-14	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5005	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 18000675		PACHECO VARGAS GUZMAN ADOLFO	1	0	N																	25-14	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5006	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 18070662		ROMERO RUIZ ALVARO	1	0	N																	230301	1.423.500	4.227.900	0	0	0	EP5006	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	COF64	1.423.500	1.97.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
CC 40581938		POLAIRE THYME BEATRIZ LORET	1	0	N																	25-14	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5037	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 40589459		BOWIE HAMPHRIES ANNA ALEJANDRA	1	0	N																	25-14	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5037	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0
CC 40980151		QUESMAN NELLY YVES	1	0	N																	25-14	2.135.250	341.700	0	0	0	EP5037	2.135.250	267.000	14-23	2.135.250	1	11.200	COF64	2.135.250	85.500	2.135.250	42.800	64.100	0	0

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 28-02-2017	Código: FO-AP-GJ-38	
	ACTA DE INICIO CONTRATO	Versión: 0	Página: 1 de 5	

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	05/11/2025	NÚMERO DEL PROCESO Y CONTRATO	CV-SDS-0010-2025 CO1.PCCNTR.8529355		
OBJETO CONTRACTUAL					
AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIÉLAGO.					
CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	REPRESENTANTE LEGAL (persona jurídica)			
ASOCIACION SWEET FOOD	Nit.830.502.340-5	CARLOS BRYAN EDEN C.C. 15.242.342			
GARANTÍA					
NÚMERO DE POLIZA	ASEGURADORA	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE POLIZA			
75-44-101149063 75-40-101056539	SEGUROS DEL ESTADO	N°007389 DEL 31 OCTUBRE 2025 N°007437 DEL 5 NOVIEMBRE 2025			
SUPERVISION	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO			
	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL	JOHANA GERALDINE WILCHES DIMAS			
PLAZO DE EJECUCIÓN	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD- CDP	REGISTRO PRESUPUESTAL			
De acuerdo con la justificación del término estrictamente necesario de la necesidad temporal del servicio y las actividades a desarrollar, el plazo de ejecución del presente convenio será de DIEZ (10) meses, contados a partir de la suscripción y perfeccionamiento del mismo. Para garantizar la continuidad de las acciones durante toda su vigencia, el convenio se soportará en la aprobación de vigencias futuras ordinarias, en los términos de la Ley 819 de 2003 y el Estatuto Orgánico de Presupuesto, de forma que su desarrollo podrá extenderse hasta el año 2028, sin exceder lo previsto en el Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027.	# 5801 16/oct/2025 CERTIFICADO VIGENCIA FUTURA N°004 	#6025 31/oct/2025 CERTIFICADO VIGENCIA FUTURA N°001			
VALOR DEL CONVENIO	OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA Y SEIS PESOS (\$8.765.098.076) M/CTE				
APORTE DEPARTAMENTO	OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS (\$8.347.712.454) M/CTE				
APORTE DE LA ESAL	CUATROCIENTOS DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTIDÓS PESOS (\$417.385.622)				
	ANTICIPO	SI	NO	X	PORCENTAJE
	PAGO ANTICIPADO	SI	NO	X	
Saldo restante					

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 28-02-2017	Código: - FO-AP-GJ-38	
	ACTA DE INICIO CONTRATO	Versión: 0	Página: 2 de 5	

FORMA DE PAGO

La gobernación realizara el pago del valor del convenio de la siguiente manera:
El giro de los desembolsos se hará efectivo previa aprobación por parte del supervisor de los siguientes documentos presentados por el representante legal de la ESAL o quien se encuentre debidamente facultado:

N° de desembolso	Vigencia	Valor	% del convenio	Condición de pago / Soporte de causación
1	2025	\$ 750.000.000	9%	Entrega y aprobación del Plan de trabajo y presupuesto (incluyendo cronograma) (Oblig. 1), y la selección del talento humano idóneo (Oblig. 2), y entrega del informe de focalización de los 600 adultos mayores (Oblig. 4).
2	2025	\$ 750.000.000	9%	Evidencia de las primeras entregas de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), puesta en marcha de las actividades del componente de infraestructura y mecanismos de transporte (Oblig. 7), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8) y presentación del informe técnico-financiero parcial (Oblig. 10).
3	2026 (enero)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo enero 2026, incluyendo entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
4	2026 (febrero)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo febrero



ACTA DE INICIO CONTRATO

Versión: 0

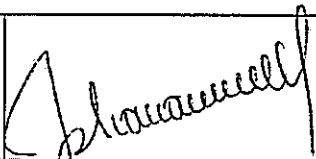
Página: 4 de 5

					raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	8	2026 (junio)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo junio 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	9	2026 (julio)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo julio 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	10	2026 (agosto)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo agosto 2026, con entrega de raciones y

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 28-02-2017	Código: FO-AP-GJ-38	
ACTA DE INICIO CONTRATO		Versión: 0	Página: 3 de 5	

					2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	5	2026 (marzo)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo marzo 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	6	2026 (abril)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo abril 2026, con entrega de raciones y kits (Oblig. 5 y 6), jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e informe técnico-financiero mensual (Oblig. 10).
	7	2026 (mayo)	\$ 855.964.056	10.25%	Acta de conformidad del supervisor por la ejecución del periodo mayo 2026, con entrega de

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 28-02-2017	Código: FO-AP-GJ-38	
	ACTA DE INICIO CONTRATO	Versión: 0	Página: 5 de 5	

					kits (Oblig. 5 y 6), Jornada de bienestar (Oblig. 9), cumplimiento higiénico-sanitario (Oblig. 8), e Informe técnico y financiero final (Oblig. 13), presentación de informe de contrapartida (Oblig. 12) y cierre de ejecución del convenio (Oblig. 13).
OBSERVACIONES					
FIRMAS:					
					
CARLOS BRYAN EDEN REPRESENTANTE LEGAL ASOCIACION SWEET FOOD				JOHANA WILCHES DIMAS SECRETARIA SOCIAL	GERALDINE DESARROLLO



GOBERNACIÓN
Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Scaflowier
NIT: 892400038-2

007437

RESOLUCIÓN NÚMERO

(05 NOV. 2025)

"Por medio de la cual se aprueba una garantía única"

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA (E) DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, en uso de sus facultades legales y en especial las contenidas en la Ley 80 de 1993, del Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 0048 del 10 de enero de 2024.

CONSIDERANDO:

Que el treinta y uno (31) de octubre de 2025, se suscribió entre la Gobernación Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y ASOCIACION SWEET FOOD con NIT. 830.502.340-5, el contrato No. CO1.PCCNTR. 8529355, cuyo objeto es de **"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO"** por valor de OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA Y SEIS PESOS CON SIETE CENTAVOS (\$8.765.098.076,7).

Que el artículo 7 de la ley 1150 de 2.007, establece como requisito para la ejecución de los contratos estatales la aprobación de la garantía de las obligaciones surgidas del contrato celebrado.

Que en el ítem 2° de Secop II denominado "condiciones", se dispuso como garantías destinadas a amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual derivadas del incumplimiento del contrato a favor de la entidad contratante, las siguientes:

Que el Proceso para **"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO"**- CO1.PCCNTR. 8529355, en su apartado de Garantías establece que los proveedores deben constituir las siguientes garantías a favor de la entidad compradora.

- **Cumplimiento del Contrato:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y seis (6) meses más.
- **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales:** en cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y tres (3) años más.
- **Calidad del Servicio:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y seis (6) meses más.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** equivalente a 500 SMLMV, igual al periodo de ejecución del CONVENIO.

Que la Entidad por intermedio de la Oficina Asesora Jurídica ha revisado y aprobado la garantía constituida mediante pólizas Nro. 75-44-101149063 y la Nro. 75-40-101056539, presentados por el contratista.

Que revisadas las pólizas identificadas con el Nro. 75-44-101149063 y la Nro. 75-40-101056539, de fecha octubre 31 de 2025, expedida por la compañía **SEGUROS DEL ESTADO** constituida por el Contratista **ASOCIACION SWEET FOOD** según el contrato CO1.PCCNTR. 8529355, se observa que, en cuanto a las solemnidades relativas al tomador, otorgación a favor de la entidad territorial y suscrita por el expedidor, cumple con dichas exigencias y que cubre los siguientes amparos:

- **Cumplimiento del Contrato:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y seis (6) meses más. Valor asegurado \$1,753,019,615.40, con vigencia desde 31/10/2025 hasta 04/01/2027.
- **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales:** en cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y tres (3) años más. Valor asegurado \$876,509,807.70, con vigencia desde 31/10/2025 hasta 04/09/2029.
- **Calidad del Servicio:** en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del CONVENIO, con una vigencia igual al plazo de ejecución del CONVENIO y seis (6) meses más. Valor asegurado \$1,753,019,615.40, con vigencia desde 31/10/2025 hasta 04/01/2027.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** equivalente a 500 SMLMV, igual al periodo de ejecución del convenio. Valor asegurado \$711.750.000, con vigencia desde 31/10/2025 hasta 31/08/2026.

Que en dichos anexos se describe puntualmente el objeto y amparo del seguro, vigencia en los términos de duración que establece el acuerdo marco, los anexos de condiciones generales y particulares, que acreditan su eficacia jurídica.

Que la entidad procedió a verificar en la página web de **SEGUROS DEL ESTADO**, la expedición y vigencia de las pólizas Nro. 75-44-101149063 y la Nro. 75-40-101056539, de fecha octubre 31 de 2025, por lo cual se procede a exponer la constancia de dicha verificación así:

Datos de la póliza	
Estatus Vigente	
Número de póliza 75-44-101149063	Número de anexo 0
Fecha de expedición viernes, 21 de octubre de 2025	Tomador CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
Asegurador DEPARTAMENTO ARCHIPELAGO DE SAN ANTONES PREVIDENCIA Y SALUD CATALINA	Rematador ASOCIACION SWEET FOOD
Inicio de vigencia viernes, 21 de octubre de 2025	Fin vigencia viernes, 4 de septiembre de 2029
Valor total asegurado 1 435 254 928.50	

Datos de la póliza	
Estado Vigente	
Número de póliza 75-40-101048-00	Número de anexo 0
Fecha de expedición viernes, 31 de octubre de 2025	Ramo RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL OBLIGADA DE CUMPLIR
Asegurados DEPARTAMENTO ARCHIPELAGO DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Tomador ASOCIACION SWEET FOOD
Inicio de vigencia viernes, 31 de octubre de 2025	Fin vigencia viernes, 31 de agosto de 2026
Valor total asegurado \$ 711.730.000.00	

Que por haber sido expedidos de acuerdo con la naturaleza y cuantía del contrato y conforme a las regulaciones del Decreto 1082 de 2015, es procedente impartirle la aprobación.

RESUELVE.

PRIMERO: Apruébese las Pólizas Nro. 75-44-101149063 anexo 0 y la Nro. 75-40-101056539 anexo 0, expedida por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO** de fecha 31 octubre de 2025, constituidas por el contratista **ASOCIACION SWEET FOOD** identificado con **Nit.830.502.340-5**, de conformidad con la parte motiva de la presente resolución

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

ARTICULO TERCERO: Deróguese la resolución numero 00789 del 31 de octubre de 2025.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San Andrés Isla, a los **05 NOV. 2025**

JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA (E)

CLAUDIA CIFUENTES ROBLES

PROYECTO: D. MILES
REVISÓ: M. CORDOBA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6															
CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA				COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-44-101149063		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO				
05 11 2025			31 10 2025			00:00	04 10 2029			23:59	ANEXO DE PRORROGA				

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ASOCIACION SWEET FOOD	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.502.340-5
DIRECCIÓN: BARRIO OBRERO	CIUDAD: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES
	TÉLEFONO: 5125352

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.400.038-2
DIRECCIÓN: AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30	CIUDAD: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES
ADICIONAL:	TÉLEFONO 5130801

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECUACION, 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFILIADO, SEGUN CONTRATO NO. 001 PCONTR 8529355-2025, CUYO OBJETO ES AUIAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES				
AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2025	04/02/2027	\$1.753,019,615.40	\$1.753,019,615.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES	31/10/2025	04/02/2029	\$876,509,807.70	
LABORALES	31/10/2025	04/02/2027	\$1.753,019,615.40	\$1.753,019,615.40
CALIDAD DEL SERVICIO				

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE LA POLIZA ARRIBA CITADA

NOTA: LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA \$ ***1.488.865.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****8.000.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****1.496.865.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ***4.382.549.038.50	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE RICARDO MAURICIO TORRES CASTRO	CLAVE 40758	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

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

75-44-101149063

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Finanzas

FIRMA TOMADOR



VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDEL ESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 80, PISO 5 TELEFONO: 601-3186977, 601-4018338

DLF0407588

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101149063, anexo
no expirará por falta de pago de la prima, ni por
revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015
el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CARTAGENA a los 05 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

75-44-101149063

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 850.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA			SUCURSAL CARTAGENA			COD.SUC 75	NO.PÓLIZA 75-44-101149063	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
31 10 2025	31 10 2025		00:00	04 09 2029		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION SWEET FOOD	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.502.340-5
DIRECCIÓN: BARRIO OBRERO	Ciudad: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES TELÉFONO: 5125352

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	IDENTIFICACIÓN NIT: 892.400.038-2
DIRECCIÓN: AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30	Ciudad: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES TELÉFONO: 5130801

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECD0108, 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIAZADO, SEGUN CONTRATO NO. C01.PCCTR.8529355-2025, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICION DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/10/2025	04/01/2027	\$1,753,019,615.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES	31/10/2025	04/09/2029	\$876,509,807.70
LABORALES	31/10/2025	04/01/2027	\$1,753,019,615.40
CALIDAD DEL SERVICIO			

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ **37.509.816.00	\$ *****25.000.00	\$ *****0.00	\$ *****37.534.816.00	\$ ****4.382.549.038.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLASE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RICARDO MAURICIO TORRES CASTRO	40758	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 - TELÉFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-44-101149063

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Olea - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

Carlos BRYAC

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 8 TELÉFONO: 601-2188977, 601-4019330

DLF0407580

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101149063, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CARTAGENA a los 31 días del mes de OCTUBRE de 2025

75-44-101149063

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-8

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CARTAGENA						SUCURSAL CARTAGENA						COD.SUC 75		NO.PÓLIZA 75-40-101056539		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO										
31 10 2025			31 10 2025			00:00	31 08 2026			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION SWEET FOOD								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.502.340-5		
DIRECCIÓN: BARRIO OBRERO						CIUDAD: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES			TELÉFONO: 5125352	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA				IDENTIFICACIÓN		NIT: 892.400.038-2	
DIRECCIÓN: AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30				CIUDAD: SAN ANDRES (I), SAN ANDRES				TELÉFONO 5130801	
BENEFICIARIO:		892400038 - DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA							

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:
AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL AFIAZADO, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 001.PCCHTR.8529355-2025, CUYO OBJETO ES AUIAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER Y CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE BIENESTAR SOCIAL DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA DEL ARCHIPIELAGO

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

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 \$MILL	31/10/2025	31/08/2026	\$711,750,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$***2.984.000.00	\$*****20.000.00	\$*****0.00	\$*****2.984.000.00	\$*****711,750,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

RICARDO MAURICIO TORRES CASTRO	40756	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

75-40-101056539

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA POLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 80, PISO 8 TELEFONO: 601-216477, 601-6018330

DLF0407580

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL PARA CONTRATISTAS DE ENTIDADES ESTATALES
RCE SEGURESTADO ESTATAL**

CONDICIONES GENERALES

No. 75-40-101056539

CLÁUSULA PRIMERA

1. AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SEGUROS DEL ESTADO S.A. QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO, EN VIRTUD DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE PÓLIZA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO. PACTADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, SIN EXCEDER DEL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA LUCRO CESANTE SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA) QUE LE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AFIANZADO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, DE CARÁCTER ACCIDENTALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, QUE ORIGINEN LA MUERTE, LESIÓN O MENOSCABO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y/O EL DAÑO O LA DESTRUCCIÓN DE BIENES Y/O PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES HECHOS.

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO (INCLUYENDO LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES A QUE SEA CONDENADO, MEDIANTE SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA, HASTA EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES ASUMA EL ASEGURADO, ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA).

LA VÍCTIMA TIENE ACCIÓN DIRECTA CONTRA SEGURESTADO. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE ELLA, LA VÍCTIMA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SOLO PROCESO JUDICIAL, DEMOS-

TRAR TANTO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE SEGURESTADO, PERO ESTA ÚLTIMA PODRÁ OPONER A LA VÍCTIMA, TODAS LAS EXCEPCIONES QUE HUBIERE PODIDO ALEGAR CONTRA EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

SEGURESTADO RECONOCERÁ, AL ASEGURADO, INCLUIDA EN LA SUMA ASEGURADA Y HASTA UN DIEZ POR CIENTO (10%) DE LA MISMA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA, PARA DECLARARLO CIVILMENTE RESPONSABLE, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO JUDICIAL CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO, Y
3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, ÉSTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS, EL AMPARO OTORGADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE LIMITA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE:

O

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, EN LOS CUALES EL ASEGURADO EJECUTA LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO DESCRITO EN ESTE CONTRATO DE SEGUROS.
2. LAS LABORES Y OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBRAS OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. ESTA COBERTURA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE FORMAN PARTE



ASOCIACION SWEET FOOD
NIT 830.502.340-5
DIRECCION BARRIO OBRERO
Tel: (038) 5125352
San Andrés - Colombia
asociacionsweetfood20018@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. ASOC 480

Soñoras	GOBERNACION DEPARTAMENTAL SAN ANDRES ISLA		
NIT	892.400.038-2	Teléfono	(038) 5130801
Dirección	AVENIDA NEWBALL	Ciudad	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/12/2025, 11:40
Expedición	19/12/2025, 11:41
Vencimiento	19/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	1 desembolso 9 % entrega y aprobación del plan de trabajo y presupuesto bajo las obligaciones del contrato CO1.PCCNTR.8529355,	1.00	750,000,000.00
2	2 desembolso 9 % Informe financiero de las primeras entregas de raciones alimentarias, (1) paquete de Kit alimentario y autoculidado a los 600 beneficiarios de adultos mayores , Ejecucion de 1 actividades integrales de bienestar social bajo las obligaciones del contrato CO1.PCCNTR.8529355,	1.00	557,475,454.00

Total Items: 2

Valor en Letras:
Mil trescientos siete millones cuatrocientos setenta y cinco mil cuatrocientos cincuenta y cuatro pesos m/cto

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 1,307,475,454.00

Observaciones:

Total Bruto	1,307,475,454.00
Total a Pagar	1,307,475,454.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764102140835 aprobado en 20251125 prefijo ASOC desde el número 475 al 1000 Vigencia: 12 Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 5811 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa
CUFE: 1f203e36e485c9150e8a7df174fab71da9933034b9a5788c6461283586686bbbf3edeb0b34456d9a24a28fd843a9d99

Facturación Software y Proveedor Tecnología Sigo S.A.S. - NIT 830.044.145-6 Nombre Software Sigo Nube. Firma electrónica ver en el XML.