2025 -12 -22 **27,450,000.00**

OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION

VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CALLE 20 NRO 13 22
NIT. 892400038-2
SAN ANDRES
Fecha : 22/12/2025

COMPROBANTE DE EGRESO N° **28305**

Beneficiario: 901822861 - OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION
Cuenta No: 550800006118 **Banco:** BANCO POPULAR Cuenta Corriente

Concepto : SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A POBLACION CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PUBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL DESEMBOLSO ANTICIPO DEL 30% CONTRATO MINIMA CUANTIA

¥1§BPIN:0§CCPET:2.3.2.02.02.009§CPC:91119§PROD:2408001§VALOR:91.500.002.56

Valor Egreso: 27,450,000.00 **Orden:** 26006
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	27,450,000.00
24010102	Adquisicion de Servicios	27,450,000.00	0.00
	TOTALES	**27,450,000.00**	**27,450,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.25.6.1 - 218	2024002880102 - SERVIUCIO DE TRANSPORTE DIFERENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYO

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 28,305

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
901822861	OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION	27,450,000.00	550800006118	Corriente	BANCO POPULAR	
	TOTAL	**27,450,000.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: WFAJARDO

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 26006**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 19-dic.-2025

Tipo de Orden: SERVICIOS ANTICIPO

Pagado a: OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION **Nit/C.C. :** 901822861 0 RESPONSABLE D

Documento_: 01 Contrato de Prestación de Servicios 8697773

Facturas:

Concepto: SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A POBLACION CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PUBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL DESEMBOLSO ANTICIPO DEL 30% CONTRATO MINIMA CUANTIA

¥1§BPIN:0§CCPET:2.3.2.02.02.009§CPC:91119§PROD:2408001§VALOR:91.500.002.56

Programa: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Registro Presupuestal: **7868** Vigencia Registro: **2025** 01 Contrato de Prestación de Servicios : 8697773

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.6.1 - 218	27.450.000,00
	$ 27.450.000,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor

$ 27.450.000,00

Afectación Contable			
Cuenta	**Débito**	**Crédito**	**Descripción**
1906040201	27.450.000.00	0.00	Contrato de Servicios
24010102	0.00	27.450.000.00	Adquisicion de Servicios
	27.450.000,00	27.450.000,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADOR DEPARTAMENTAL

IMPRIMIO : Adry Reeves

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/A **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION,** Identificado/a con NIT N° 9018228610**,** las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N° **CO1.PCCNTR. 8697773** del 2025, del Proceso Contractual No. **IPMC-SDS-0021-2025**. Para efectos del pago correspondiente a (un mes y/o días) de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATÍA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.
Periodo Certificado	ANTICIPO
Informe Número	1
Fecha de Suscripción del contrato	11 de diciembre de 2025
Fecha de Inicio	12 de Diciembre de 2025
Plazo inicial del Contrato	20 Días
Valor Inicial del Contrato	91.500.002,56
Forma y Condiciones de Pago	FORMA DE PAGO; La entidad cancelará el valor del contrato, al contratista seleccionado, de la siguiente manera: • El equivalente al 30% del valor total del contrato, en calidad de pago anticipado una vez legalizado el contrato que para el efecto se suscribirá. El 70% del valor restante se realizará a través de actas parciales de entrega por parte del contratista y recibidas satisfacción por parte del supervisor. Para el pago, se debe anexar al respectivo informe, facturas de las actividades contratadas, PAZ Y SALVO de los aportes parafiscales. Situación que deberá ser controlada por el supervisor. La cuota de amortización se determinará multiplicando el valor de la respectiva acta por la relación que exista entre el saldo del Anticipo y el saldo del valor del Contrato.

	Sin embargo, el Contratista podrá amortizar un porcentaje mayor al acordado. Nota: Todos los pagos deberán realizarse dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la presentación de la factura correspondiente por parte del CONTRATISTA, previo recibo a satisfacción del supervisor del contrato y cumplimiento de los requisitos exigidos para el pago. Documentos a presentar para efectos de pago. El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, previo visto bueno del director o secretario del área quien solicita el suministro y recibe el servicio y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. a) la certificación de cumplimiento a satisfacción del objeto y obligaciones durante el periodo respectivo expedida por el supervisor del contrato deberá señalar el valor a pagar por el servicio recibido a satisfacción. b) La(s) factura(s) respectiva(s) soportada(s) con los recibos originales de autorización suministro de alimentos. c) El contratista deberá aportar las planillas correspondientes, donde se evidencien todos los pagos realizados a sus empleados.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	6908 DEL 18 DE NOVIEMBRE 2025
Rp (Registro Presupuestal) No.	7868 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR A PAGAR	VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($27.450.000)
Dirección del Contratista	San Andrés Islas
Correo Electrónico del Contratista	oldtownethnoc@gmail.com
Nombre del Supervisor	JOHANA WILCHES DIMAS

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	
Tipo de Modificatorio	
Fecha	
Cláusula Modificada	
Resumen del Modificatorio	

Valor final (+ Modificatorio)	
Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)	

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. 75-44-101149990 Anexo 0 y poliza No. 75-40-101056886 anexo 0, de fecha 11/12/2025, expedida por Seguros del Estado y aprobada mediante Resolución No. 008330 de fecha 12/12/2025 que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
Cumplimiento del contrato	11/12/2025	30/04/2026	9.150.000.26
Devolución del Pago Anticipado	11/12/2025	30/04/2026	30.401.000
Calidad del Servicio	11/12/2025	30/04/2026	9.150.000.26
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales Indemnizaciones Laborales	11/12/2025	31/12/2028	4.575.000.13
esponsabilidad Civil Extracontractual	11/12/2025	30/04/2026	284.700.000

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

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
	0%

5. Observaciones

Para el pago correspondiente al valor del servicio de capacitaciones a las personas mayores, dicho pago estará sujeto con cargo al ítem suministro de equipos nuevos.

Los recursos deben pagados a favor de la OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION identificada con NIT No 9018228610 al BANCO POPULAR a través de la cuenta corriente No. 550-80000611-8.

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los quince (15) días del mes de diciembre de 2025

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social

old town native ethno cultural association
NIT 901.822.861-0
1111
Tel: (608) 3233984431
San Andrés - Colombia
oldtownethnoc@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. OECA 9

Señores	Gobernacion Archipiélago de san andres providencia y santa catalina		
NIT	892.400.038-2	**Teléfono**	(608) 5130801
Dirección	av newball coral palace	**Ciudad**	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/12/2025, 15:58
Expedición	15/12/2025, 15:58
Vencimiento	15/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL	1.00	27,450,000.00

Total items: 1

Total Bruto	27,450,000.00
Total a Pagar	27,450,000.00

Valor en Letras:
Veintisiete millones cuatrocientos cincuenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 27,450,000.00

Observaciones:

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 18764072510895 aprobado en 20240607 prefijo OECA desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 5f602d7a4e42018bdbad935bc1de2338fd7efb06b7a3b2128e2f9d4a9cb9c36dd6f0a651bb75ddd3074be9d0d2130a93

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ACTA DE INICIO

FECHA DE INICIO	12/12/2025	NÚMERO DEL PROCESO Y CONTRATO	CO1.PCCNTR.8697773 IPMC-SDS-0021-2025

OBJETO CONTRACTUAL

CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	REPRESENTANTE LEGAL (persona jurídica)
OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION	NIT. 901.822.861-0	WALT HAYES NEWBALL C.C.1.007.299.642

GARANTÍA

NUMERO DE POLIZA	ASEGURADORA	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE POLIZA
75-44-101149990 75-40-101056886	SEGUROS DEL ESTADO	No.008330 DE DICIEMBRE 12 DE 2025

	DEPENDENCIA	NOMBRE DEL FUNCIONARIO
SUPERVISION	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL	JOHANA GERALDINE WILCHES DIMAS

PLAZO DE EJECUCIÓN	CETRTIFICADO DE DISPONIBILIDAD- CDP	REGISTRO PRESUPUESTAL
VEINTE (20) DIAS	6908 18/11/2025	7868 11/12//2025

VALOR DEL CONTRATO	QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 91.500.002,56) M/CTE

FORMA DE PAGO	ANTICIPO	SI		NO	X	PORCENTAJE
	PAGO ANTICIPADO	SI	X	NO		30%
	Saldo restante						
	La entidad cancelará el valor del contrato, al contratista seleccionado, de la siguiente manera: • El equivalente al 30% del valor total del contrato, en calidad de pago anticipado una vez legalizado el contrato que para el efecto se suscribirá. • El 70% del valor restante se realizará a través de actas parciales de entrega por parte del contratista y recibidas a satisfacción por parte del supervisor. Para el pago, se debe anexar al respectivo informe, facturas de las actividades contratadas, PAZ Y SALVO de los aportes parafiscales. Situación que deberá ser controlada por el supervisor. La cuota de amortización se determinará multiplicando el valor de la respectiva acta por la relación que exista entre el saldo del Anticipo y el saldo del valor del Contrato. Sin embargo, el Contratista podrá amortizar un porcentaje mayor al acordado. Nota: Todos los pagos deberán realizarse dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la presentación de la factura correspondiente por parte del CONTRATISTA, previo recibo a satisfacción del supervisor del contrato y cumplimiento de los requisitos exigidos para el pago. Documentos a presentar para efectos de pago.						

	El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, previo visto bueno del director o secretario del área quien solicita el suministro y recibe el servicio y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. a) La certificación de cumplimiento a satisfacción del objeto y obligaciones durante el periodo respectivo expedida por el supervisor del contrato deberá señalar el valor a pagar por el servicio recibido a satisfacción. b) La(s) factura(s) respectiva(s) soportada(s) con los recibos originales de autorización suministro de alimentos. c) El contratista deberá aportar las planillas correspondientes, donde se evidencien todos los pagos realizados a sus empleados.

OBSERVACIONES		
FIRMAS		
Walt Hayes N.		
WALT HAYES NEWBALL REPRESENTANTE LEGAL **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION**		**JOHANA GERALDINE WILCHES DIMAS** SECRETARIO DESARROLLO SOCIAL

banco popular

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad
SAN ANDRES

El Banco Popular, hace constar que el cliente OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION identificado con NIT Persona Juridica No. 9018228610 , actualmente posee el siguiente producto radicado en la oficina 640 San Andres con las siguientes caracteristicas:

Tipo de Producto:	Corriente
Clase de Cuenta:	114 Cta Corriente Persona Juri
Número:	550-80000611-8
Fecha de Apertura:	2024-06-12
Nombre Cuenta	OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATI
Estado	INACTIVA

Esta constancia se expide con destino a A QUIEN INTERESE
Elaborada en la oficina 640 S-ANDRES el dia 27 del mes 11 del año 2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA

Atentamente,

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.
BANCO POPULAR

Fogafín

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

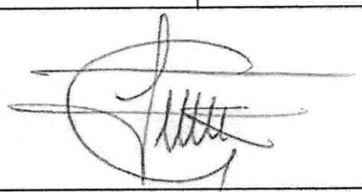
NIT. 892400038-2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 6908
Fecha de Vencimiento 31/12/2025
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.025 **Fecha de Expedición:** 18 nov. 2025

Objeto: SERVICIOS DE APOYO GESTION LOGISTICO PARA DESARROLLO ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A POBLACION CIVIL AL SERVICIO DE LA SEC.DESA.SOCIAL - MINIMA CUANTIA
Solicitante: JOHANA WILCHES DIMAS -SEC.DESA.SOCIAL

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 03 - 2.3.25.6.1 - 218	2024002880102 - SERVIUCIO DE TRANSPORTE DIFERENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES Y SUS CIUDADORES SAN ANDRES Recurso Propio-Destinación Específica VENTA DE ACTIVOS	92.400.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	92.400.000,00



ELKIN JOSE GRAU ROJANO
Profesional Especializado

Elaboró: JUANC

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

RESOLUCIÓN NÚMERO 008330
(12 DIC. 2025)

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

LA SUSCRITA 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 once (11) de diciembre de 2025, se suscribió entre la Gobernación Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION** con **NIT. 901.822.861-0**, el contrato No. CO1.PCCNTR.8697773, cuyo objeto es de " ***CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL"*** por valor de **NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL DOS PESOS ($91.500.002)**.

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 tanto en el ítem 2° de Secop II denominado "condiciones", como en la cláusula octava de la aceptación de la propuesta 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 "***CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL"***- CO1.PCCNTR.8697773, en su apartado de Garantías establece que los proveedores deben constituir las siguientes garantías a favor de la entidad compradora.

- **Devolución del pago anticipado:** en cuantía equivalente al cien (100%) del valor del pago anticipado, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- **Cumplimiento del Contrato**: en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales:** en cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y tres (3) años más.

- **Calidad del Bien o Servicio:** en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** en cuantía equivalente a 200 SMMLV y su vigencia será igual al periodo de ejecución del contrato.

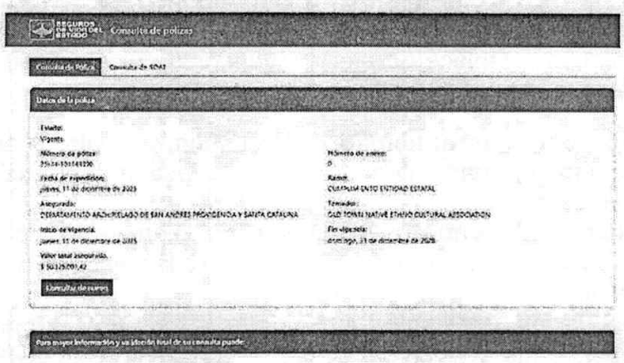
Que la Entidad por intermedio de la Oficina Asesora Jurídica ha revisado y aprobado la garantía constituida mediante pólizas Nro. 75-44-101149990 y la Nro. 75-40-101056886 presentados por el contratista.

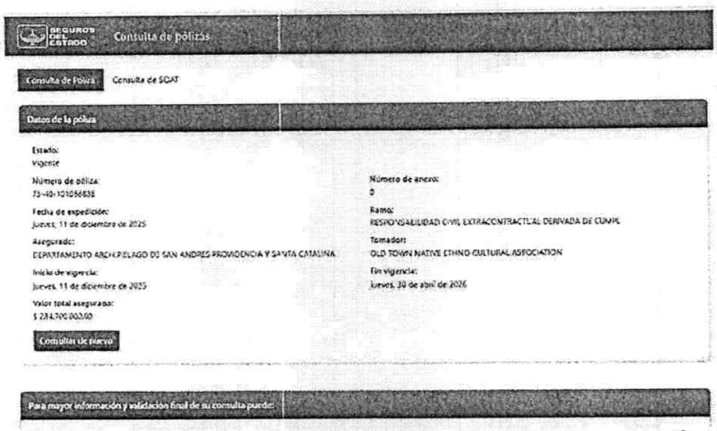
Que revisadas las pólizas identificadas con el Nro. 75-44-101149990 y la Nro. 75-40-101056886, de fecha 11 diciembre de 2025, expedida por la compañía **SEGUROS DEL ESTADO** constituida por el Contratista **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION** según el contrato CO1.PCCNTR.8697773, se observa que, en 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:

- **Devolución del pago anticipado:** en cuantía equivalente al cien (100%) del valor del pago anticipado, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. Valor asegurado $27,450,000.77, con vigencia desde 11/12/2025 hasta 30/04/2026.
- **Cumplimiento del Contrato:** en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. Valor asegurado $9,150,000.26, con vigencia desde 11/12/2025 hasta 30/04/2026.
- **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales:** en cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y tres (3) años más. Valor asegurado $4,575,000.13, con vigencia desde 11/12/2025 hasta 31/12/2028.
- **Calidad del Bien o Servicio:** en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual a la ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. Valor asegurado $9,150,000.26, con vigencia desde 11/12/2025 hasta 30/04/2026.
- **Responsabilidad Civil Extracontractual:** en cuantía equivalente a 200 SMMLV y su vigencia será igual al periodo de ejecución del contrato. Valor asegurado $284.700.000, con vigencia desde 11/12/2025 hasta 30/04/2026.

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. 75-44-101149990 y la Nro. 75-40-101056886, de fecha 11 diciembre de 2025, por lo cual se procede a exponer la constancia de dicha verificación así:





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.

ARTICULO PRIMERO: Apruébese las Pólizas Nro. 75-44-101149990 anexo 0 y la Nro. 75-40-101056886 anexo 0, expedida por la Compaña **SEGUROS DEL ESTADO** de fecha 11 diciembre de 2025, constituidas por el contratista **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION** identificado con **Nit.901.822.861-0,** de conformidad con la parte motiva de la presente resolución

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

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en San Andrés Isla, a los

12 DIC. 2025

JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA (E) **CLAUDIA CIFUENTES ROBLES**

PROYECTO:D. MIELES
REVISO: M. CORDOBA

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	75-40-101056886	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	12	2025	11	12	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION	NIT: 901.822.861-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
BRR SEC PUEBLO VIEJO FTE ANTIGUA ESCUELA	PROVIDENCIA, SAN ANDRES	3244827880

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	NIT: 892.400.038-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30	SAN ANDRES (I), SAN ANDRES	5130801

BENEFICIARIO: 892400038 - DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

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:

AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL IMPUTABLE AL AFIANZADO, DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.8697773-2025,CUYO OBJETO ES CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL ISEÑO, IMPLEMENTACION Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACION CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**11/12/2025**	**30/04/2026**	**$284,700,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****273,000.00	$ *******3,000.00	$ **********0.00	$ **********276,000.00	$ ******284,700,000.00	CONTADO

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

75-40-101056886
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

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PARA CONTRATISTAS DE ENTIDADES ESTATALES RCE SEGURESTADO ESTATAL

CONDICIONES GENERALES

No. 75-40-101056886

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 EXTRACONTRACTUAL 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, DEMOSTRAR 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 SUJECIÓN A LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS, EL AMPARO OTORGADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE LIMITA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE:

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 U 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

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	75-44-101149990	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	12	2025	11	12	2025	00:00	31	12	2028	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION	NIT: 901.822.861-0

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
BRR SEC PUEBLO VIEJO FTE ANTIGUA ESCUELA	PROVIDENCIA, SAN ANDRES	3244827880

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	NIT: 892.400.038-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30	SAN ANDRES (I), SAN ANDRES	5130801

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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, EL PAGO DE LA MULTA Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA SEGUN CONTRATO No. C01.PCCNTR.8697773-2025, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACION Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACION CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATIA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS
METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	**11/12/2025**	**30/04/2026**	**$27,450,000.77**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**11/12/2025**	**30/04/2026**	**$9,150,000.26**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**11/12/2025**	**31/12/2028**	**$4,575,000.13**
CALIDAD DEL SERVICIO	**11/12/2025**	**30/04/2026**	**$9,150,000.26**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****210,424.00	$ *******8,000.00	$ **********0.00	$ **********218,424.00	$ *******50,325,001.42	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% 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 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

75-44-101149990

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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° 101149990, anexo 0, no expirara 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 11 días del mes de DICIEMBRE de 2025

75-44-101149990

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 6455

Vigencia: 2.025 **Fecha de Compromiso:** 18 de noviembre de 2025

Beneficiario OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION **Nit:** 901822861 - 0

No. C.D.P. : 6611 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 12 de noviembre de 2025 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso CONTRATOS

01 Contrato de Prestación de Servicios: 8590637 **Fecha:** 14/11/2025 **Vence:** 31/12/2025

Objeto: SERVICIOS DE ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL, BIENES Y DEMAS REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR PARTICIPACION DEL DPTO EN LA FERIA DENOMINADA COLOMBIA SON LAS REGIONES¥1§CCPET:2.3.2.02.02.009§CPC:91136§PROD:3502045§VALOR:117.258.300

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE TURISMO **Regional** NOMBRE DE LA REGION

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 03 - 2.3.37.4.1 - 200	2024002880031 - CONSOLIDACION DE MANERA INTEGRAL EL TURISMO SOSTENIBLE EN EL DEPTO. ARCHIPILEAGO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA Recurso Propio-Libre Destinación INGRESOS CORRIENTES - LIBRE DESTINACION	117.258.300,00
	Total Compromisos	$117.258.300,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$117.258.300,00
Valor Total Prog.	$117.258.300,00

ELKIN JOSE GRAU ROJANO
Profesional Especializado

Elaboró: AMAYA

OLD
TOWN
NATIVE ETHNO
CULTURAL
ASSOCIATION

FUNDACIÓN OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATIO

TEL: 3112108418

CORREO: *oldtownethnoc@gmail.com*

4/12/2025

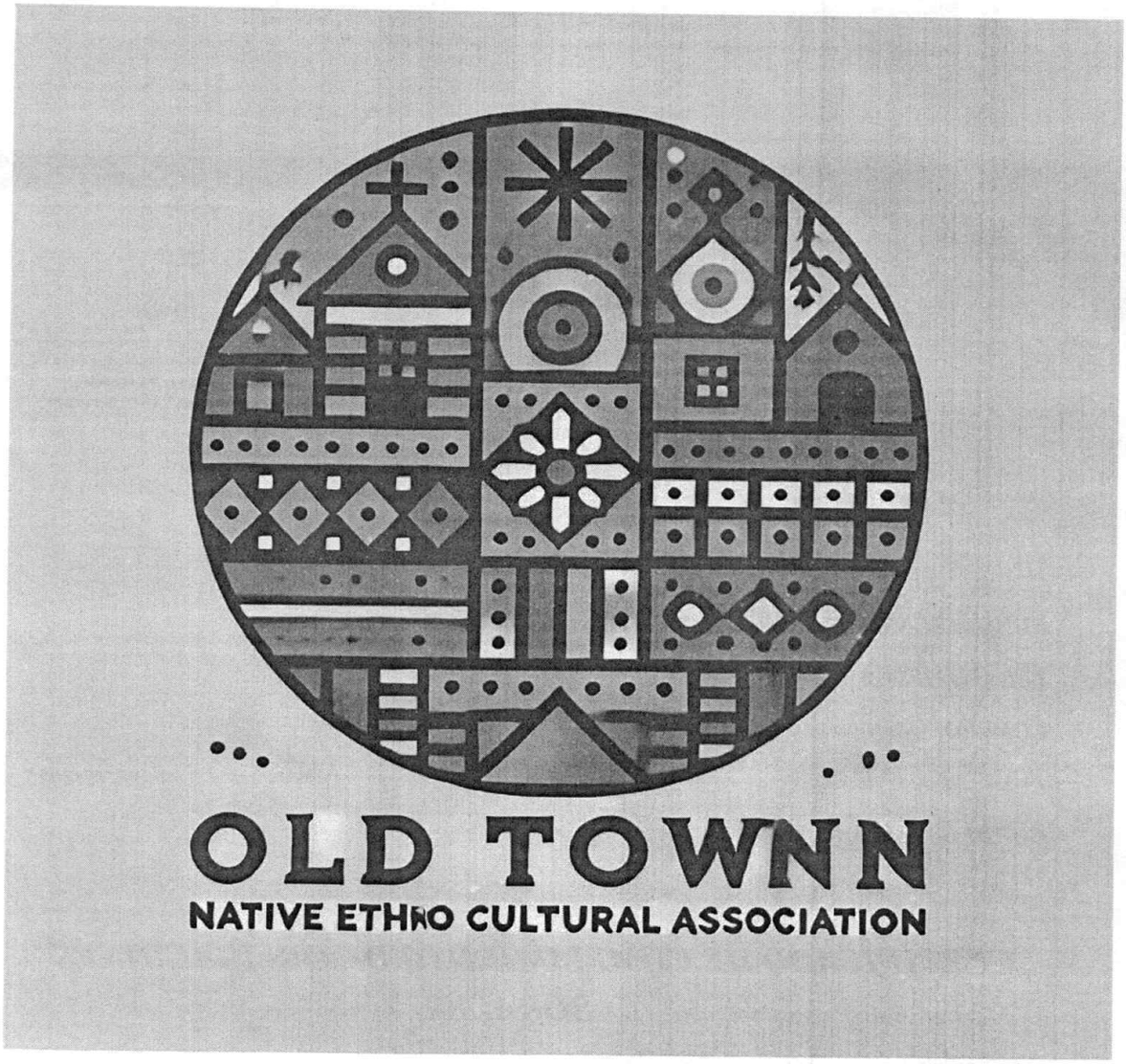
CORDIAL SALUDIO

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

(NO EXISTENCIA DE VINCULACIÓN LABORAL)

El (la) suscrito(a) WALT HAYES NEWBALL, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.007.299.642, en calidad de Representante Legal de la entidad OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION, identificada con NIT 901.822.861-0, certifica que:

1. *La entidad no cuenta con trabajadores vinculados mediante contrato laboral, ni permanentes ni temporales, al momento de la presentación de la propuesta.*
2. *En consecuencia, OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION no está obligada a realizar aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, esto es:*
    - *Salud*
    - *Pensión*
    - *Riesgos Laborales (ARL)*
    - *Parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación)*
3. *La entidad cumple con toda la normatividad laboral vigente y, cuando requiere personal para actividades específicas, contrata mediante:*
    - *Contratos de prestación de servicios; o*
    - *Terceros legalmente constituidos,*
      quienes son responsables de efectuar sus propios aportes al sistema.



[SUBTÍTULO DEL DOCUMENTO]

OLD TOWN NATIVE ETHNO ASSOCIATION | SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

4. *Este certificado se expide para dar cumplimiento al requisito de acreditación de seguridad social exigido por la entidad contratante, aclarando que, al no existir vínculo laboral, no existe obligación legal de presentar planillas PILA.*

Se firma en San Andrés Islas, a los __4_ días del mes de _____diciembre_____ de 2025.

Walt Hayes N.

WALT HAYES NEWBALL

REPRESENTANTE LEGAL

BRR SEC PUEBLO VIEJO FTE ANTIGUA ESCUELA - PROVIDENCIA ISLAS -AV LAS PROVEEDORAS ESQUINA 2 PISO AL LADO DE LA MAMITA- SAN ANDRES ISLAS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141186084296

(415)7707212489984(8020) 000014118608429 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 2 2 8 6 1	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7	

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
OLD TOWN NATIVE ETHNO CULTURAL ASSOCIATION

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	Providencia 5 6 4

41. Dirección principal
BRR SEC PUEBLO VIEJO FTE ANTIGUA ESCUELA

42. Correo electrónico OLDTOWNETHNOC@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 4 8 2 7 8 8 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 2 4 0 4 1 7							

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	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
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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 6

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 HOWARD POMBO RODRIGO EMILIANO

985. Cargo Analista IV

Fecha generación documento PDF: 14-11-2025 04:55:38PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 5 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141186084296

(415)7707212489984(8020) 000014118608429 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 2 2 8 6 1	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 4 0 4 1 7		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141186084296

(415)7707212489984(8020) **000014118608429 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 2 2 8 6 1	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7	

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	4 0 3 4 6 6 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DAWKINS	HAWKINS	ALEJANDRO	GUILLERMO

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 3 2 4 8 7 1 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROBINSON	HOWARD	ALCIRA	MARINA

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HAYES	NEWBALL	WALT	

119. Razón social

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

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
STEPHENSON	ARCHBOLD	LAVERN	LEONOR

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GACHA	HOWARD	HECTOR	NEYIB

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141186084296

(415)7707212489984(8020) 000014118608429 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 2 2 8 6 1	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 4 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 0 7 2 9 9 6 4 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HAYES	NEWBALL	WALT	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 5 de 5 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141186084296

(415)7707212489984(8020) 000014118608429 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 2 2 8 6 1	0	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7

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	4 0 9 9 2 5 0 8		T - 3 0 7 5 2 2

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CASTRO	MERCADO	CARMEN	ELVIRA

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 4 1 7

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-11-2025 04:55:38PM