

2026 -04 -28

808,094,805.00

ASOCIACION SWEET FOOD

OCHOCIENTOS OCHO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCO 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°

9854

Beneficiario:	ASOCIACION SWEET FOOD	
Cuenta No:	266000343753	Banco: DAVIVIENDA
		Cuenta DE AHORROS
Concepto:	VIG. FUTURA-CDP 5801-CDVF 004-2025;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 ARCHIPIÉLAGO CUARTO DESEMBOLSDO DE ACUERDO A FACTURACION	
	¥1\$CCPET:2.3.2.02.02.006\$CPC:63393\$PROD:4103017\$VALOR:3.520.118.500	
	¥2\$CCPET:2.3.2.02.02.006\$CPC:63394\$PROD:4103017\$VALOR:3.520.118.500	
Valor Egreso:	808,094,805.00	Orden: 9067
Banco:	BANCO BOGOTA	Cuenta N°: 540-192671

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050155	No. 540-192671 GOBERNACION SAI INGRESO CORRIENTE	0.00	808,094,805.00
24010201	LIBRE DESTINACION		
	Convenios	808,094,805.00	0.00
TOTALES		808,094,805.00	808,094,805.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.25.8.3 - 200	2024002880137 - SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL Y OPORTUNIDADES DE BIENESTAR PAR

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.9067

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2,00	859,675,326.00	-17.193.507,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION (Ord. 007-2024)	-2,00	859,675,326.00	-17.193.507,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2026 \$5.027.904	-2,00	859,675,326.00	-17.193.507,00
		-S	51,580,521.00
		VALOR NETO \$	808.094.805,00

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 9.854

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
830502340	ASOCIACION SWEET FOOD	808,094,805.00		266000343753	DE AHORROS	DAVIVIENDA	
TOTAL		808,094,805.00					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2026

Orden de Pago No. 9067

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 24-abr.-2026
Tipo de Orden: CONVENIOS DE ASOCIACION
Pagado a: ASOCIACION SWEET FOOD Nit/C.C. : 830502340 5 Entidades sin animo
Información Bancaria: Cuenta Bancaria N° 266000343753 - DAVIVIENDA -Ahorros
Documento : 13 Convenio de Asociación 8529355
Facturas: ASOC-497 del 15/04/2026-15/04/2026;
Concepto: VIG. FUTURA-CDP 5801-CDVF 004-2025: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 ARCHIPIÉLAGO CUARTO DESEMBOLSDO DE ACUERDO A FACTURACION
Programa: SECRETARÍA GENERAL

Registro Presupuestal: 1 Vigencia Registro: 2026 13 Convenio de Asociación : 8529355

Detalle Orden	
Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.25.8.3 - 200	859.675.326,00
	\$ 859.675.326,00

Detalle Liquidación			
Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	859,675,326.00	-17.193.507,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACI	-2,000	859,675,326.00	-17.193.507,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	859,675,326.00	-17.193.507,00
			\$-51.580.521,00

\$ 808.094.805,00

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010201	0.00	808.094.805.00	Convenios
24402401	0.00	17.193.507.00	Tasa Prodeporte y recreacion
24403501	0.00	17.193.507.00	Estampilla Procultura 2%
24403504	0.00	17.193.507.00	Estampilla pro-UNAL 2%
5507059004	859.675.326.00	0.00	Atencion integral
	859.675.326,00	859.675.326,00	

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 8

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL 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 NIT N° **830.502.340 - 5**, las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N° **CO1.PCCNTR.8529355** del 2025, del Proceso Contractual No. **CV-SDS-0010-2025**. Para efectos del pago correspondiente a (un mes y/o días) de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	AUNAR 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.
Periodo Certificado	No aplica
Informe Número	No aplica
Fecha de Suscripción del contrato	31/10/2025 ✓
Fecha de Inicio	05/11/2025 ✓
Plazo inicial del Contrato	10 meses ✓
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: APOORTE DE LA GOBERNACIÓN: OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS (\$8.347.712.454) M/CTE. APOORTE DE LA ESAL: CUATROCIENTOS DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTIDÓS PESOS (\$417.385.622,7)



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 8

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

	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 3 de 8

					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).
					Acta de conformidad

	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 4 de 8

	6	2026 (abril)	\$ 855.964.056	10.25%	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



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 8

					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 técnico y financiero final (Oblig.

	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 8

					13), presentación de informe de contrapartida (Oblig. 12) y cierre de ejecución del convenio (Oblig. 13).
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	5801 – 0004				
Rp (Registro Presupuestal) No.	6025 – 0001				
VALOR A PAGAR	859.675.326				
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:

	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 7 de 8

Póliza No. **75-44-101149063** de fecha **05-11-2025**, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y aprobada mediante Resolución No. **007437** de fecha **05-11-2025** 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 DE INDEMNIZACIONES LABORALES.	31/10/2025	04/09/2029	\$876.509.807
CALIDAD DE SERVICIO	31/10/2025	04/02/2027	\$1.753.019.615

Póliza No. **75-40-101056539** de fecha **05-11-2025**, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y aprobada mediante Resolución No. **007437** de fecha **05-11-2025** que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
PREDIOS LABORES 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

	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 8 de 8

FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	HONORARIOS MENSUALES	INGRESO BASE COTIZACIÓN (40%)	SISTEMA DE SALUD (12,5%)	SISTEMA DE PENSIÓN (16%)	ARL
10/04/2026	69797433		\$1.750.905	\$1.970.100	\$2.521.800	\$82.800

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha (\$)	%
\$4.028.656.360	45,96%

5. Observaciones

--

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS
Informe técnico Pólizas Resolución de pólizas Planilla de pago aporte de seguridad social y parafiscales	

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los quince (15) días del mes de Abril de 2026.


JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria Desarrollo Social

Proyecto: TFT
Reviso: Johana Wilches Dimas
Archivo: Secretaria de Desarrollo Social

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 15 días del mes días del mes de Abril de 2.026



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



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 497

Señores	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	15/04/2026, 13:54
Expedición	15/04/2026, 14:16
Vencimiento	15/04/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	5 desembolso Informe financiero de las entregas de raciones alimentarias, (1) paquete de Kit alimentario 600 beneficiarios de adultos mayores , bajo las obligaciones del contrato CO1.PCCNTR.8529355.	1.00	859,675,326.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Ochocientos cincuenta y nueve millones seiscientos setenta y cinco mil trescientos veintiseis pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 859,675,326.00

Observaciones:

Total Bruto	859,675,326.00
Total a Pagar	859,675,326.00

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 5611 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa
CUFE: 5e0352bf3c6ac95be870c81913f1ecf90e107ec02952ae5ea986388ca1974ad066c002a52e6be65c339e899b0cbfd76

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

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Contratación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Contratación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	840.600	0	0	0	0	0	0		840.600	3
25-14	Colpensiones	900338004-7	1.681.200	0	0	0	0	0	0		1.681.200	6

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	MIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF64	Cajasei	892400320-5	630.900	0	0	630.900	9

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1,970,100	1,970,100
Pension	2	2,521,800	2,521,800
Riesgos Laborales	1	82,800	82,800
CCF	1	630,900	630,900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	473,400	473,400
MEN	0	0	0
SEMA	1	315,900	315,900
TOTALES	9	5,994,900	5,994,900

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (QUINCENARIO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIÓN)	CANTIDAD EMPLEADOS
		69797433	10/04/2026	9
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR
2026-04	2026-03	E	\$15,758,145	\$5,994,900

[illegible]