



**GOBERNACIÓN**

Departamento Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina  
*Reserva de Biosfera Scaflamer*

Nit: 892.400.038-2

**RESOLUCIÓN N°**

**19 DIC 2013 - 006062 -**

“Por medio de la cual se aprueba una garantía única”

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**, en uso de sus facultades legales y en especial las contenidas en la Ley 1150 de 2.007, Artículo 5.1.11 del Decreto 734 de 2012 y el numeral 4 del Decreto Departamental 0279 de 2005.

**CONSIDERANDO:**

Que el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, establece como requisito de ejecución de los contratos estatales la aprobación de la garantía única de cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato celebrado.

Que revisada a la Póliza identificada con el Nro. 75-44-101052905 expedida el 13 de Diciembre del 2013, por la compañía de Seguros del Estado S.A., constituida por el Convenio ABBA LOVE AND HEALTH FOUNDATION según Convenio Nro. 102 del 2013, 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:

**DE CUMPLIMIENTO:** Equivalente al 10% del valor total del convenio, por el termino de duración del convenio y cuatro (4) meses más, con una vigencia inicial desde el 13-12-2013 hasta el 05-05-2014.

**DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO:** Equivalente al 100% del valor total del pago anticipado, por el término de duración del convenio y cuatro (4) meses más, con una vigencia inicial desde el 13-12-2013 hasta el 05-05-2014

**DE PAGO DE SALARIO Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al 5% del valor total del convenio, por el termino de duración del convenio y tres (3) años más, con una vigencia inicial desde el 13-12-2013 hasta el 05-01-2017.

**DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al 50% del valor total del convenio, por el termino de duración del convenio y seis (6) meses más, con una vigencia inicial desde el 13-12-2013 hasta el 05-07-2014

Que revisada la póliza identificada con el N°. 75-40-101015481 expedida el 13 de Diciembre de 2013 y por la misma aseguradora se observa que cumple con dichas exigencia y que cubre los siguientes amparos:

**DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL:** Equivalente al 5% del valor del convenio, por el término de duración del convenio y 4 meses más, con una vigencia inicial desde el 13-12-2013 hasta el 05-05-2014.

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

Que por haber sido expedida de acuerdo con la naturaleza y cuantía del convenio y conforme a las regulaciones del Artículo 5.1.11 del Decreto 734 de 2012, es procedente impartirle la aprobación.

### RESUELVE

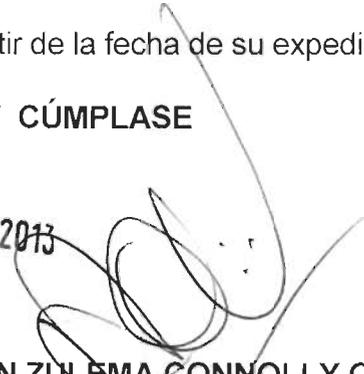
**PRIMERO:** Apruébese las Pólizas identificadas con el Nro. 75-44-101052905 y 75-40-101015481, expedida el 13 de Diciembre de 2013, por la compañía de Seguros del Estado S.A, de conformidad con la parte motiva de la presente resolución.

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

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Andrés, Isla, a los 19 DIC 2013

Jefe Oficina Asesora Jurídica

  
AINN ZULEMA CONNOLLY QUINN

Proyectó: Yennys De la Hoz



**MUNDO SEGUROS**

Agente Autorizado de:  
**Seguros del Estado S.A.**  
**Mundial de Seguros S.A.**  
**Capitalizadora Colpatría**  
 Barrio Sagrada Familia  
 Tel.: 512 2611 - 512 0440  
 Cel.: 310 766 0413 - 318 7268402  
 E-mail: rimatoca@hotmail.com  
 San Andrés Isla

**RECIBO DE CAJA**  
**Nº 14718**

<b>FECHA</b>	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
	13	12	2013

<b>Recibí de</b>	ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL	<b>C.C./NIT.</b>	900466909-4
------------------	-----------------------------	------------------	-------------

**CONCEPTO**

PAGO PRIMA POLIZA CUMPLIMIENTO No.75-44-101052905  
 PAGO PRIMA POLIZA RESP CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No.75-40-101015481  
 CONVENIO DE APOYO No.102  
 GOBERNACION

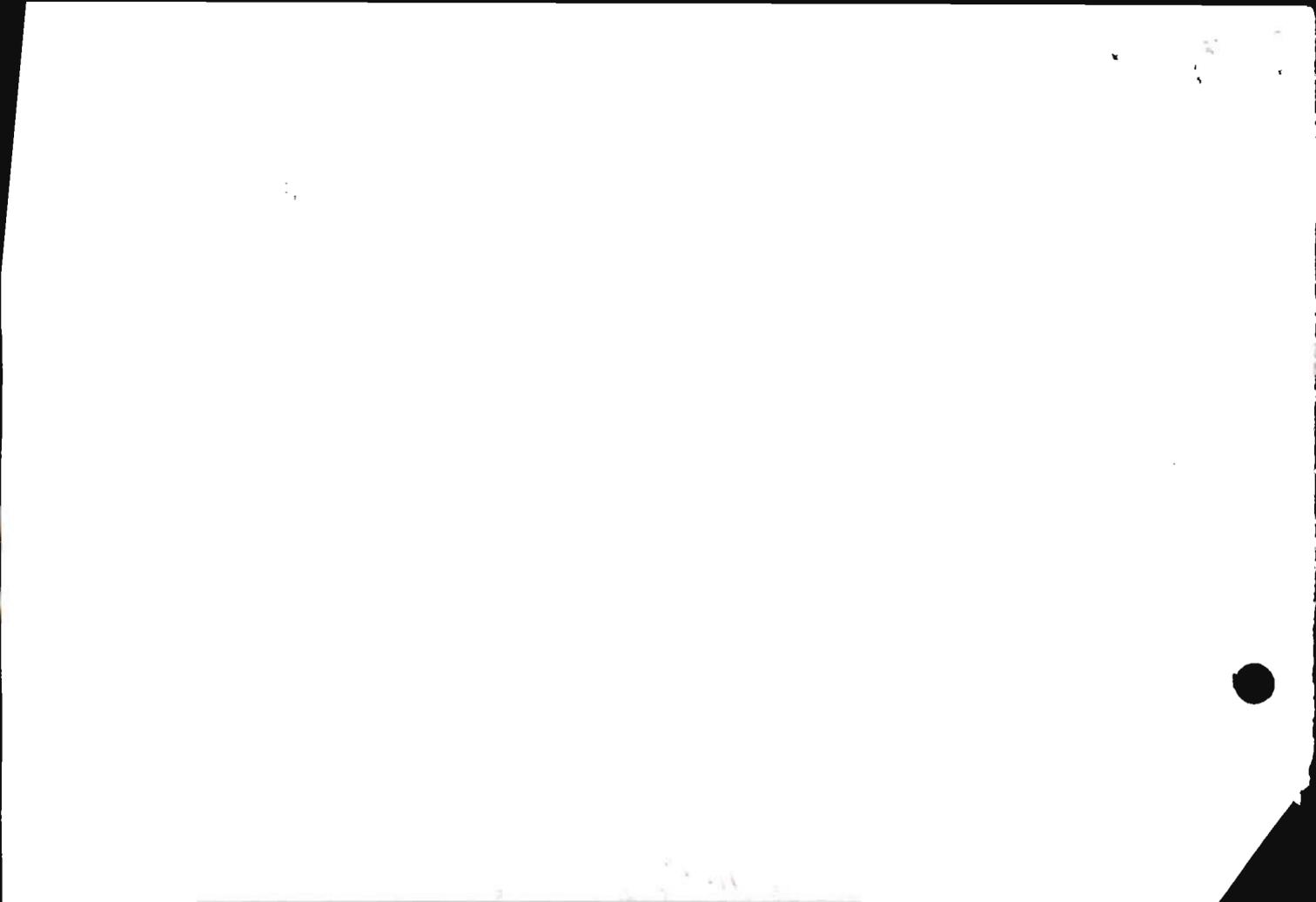
<b>FORMA DE PAGO</b>	<b>COMPANIA ASEGURADORA</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Efectivo \$ 312.004,00 <input type="checkbox"/> Cheque	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	\$ 312.004,00

<b>Cheque</b>	<b>Banco</b>	<b>Cuenta Cheque</b>	<b>Valor</b>	<b>Firma y Sello</b>
				 Nicole Torres G S.A. C.C. O NIT.

Los Cheques devueltos se cobra el 20% de sanción, según el artículo 731 del Código de Comercio y demás costos perjudicados

SEGUROS DEL ESTADO S.A. - Código 075

ASTRIA ELENA SALGADO · GRAFICAS SEBASTIAN NIT.: 40 989 282-0 Tel.: 5121184



**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**ENTIDAD ESTATAL**

Ciudad de Expedición CARTAGENA			Sucursal CARTAGENA			Cod. Sucursal 75		No.Póliza 75-44-101052905		Anexo 0			
Fecha Expedición			Vigencia Desde			A las		Vigencia Hasta			A las		Tipo de Movimiento
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Horas	Día	Mes	Año	Horas			EMISION ORIGINAL
13	12	2013	13	12	2013	00:00	05	01	2017	00:00			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

Nombre o Razon Social ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION			Identificación : 900.381.219-4		
Dirección : BARRIO LA LOMA LA Y			Ciudad : SAN ANDRES (I), SAN ANDRES		Teléfono : 5133061

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

Asegurado / Beneficiario : DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			Identificación : 892.400.038-2		
Dirección : AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30			Ciudad : SAN ANDRES (I), SAN ANDRES		Teléfono : 5130801

**OBJETO DEL SEGURO**

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-CU-010-A REDIS 12-09-12, que forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declaran haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada amparo, Seguros del Estado S.A., garantiza:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, EL PAGO DE LA MULTA Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA SEGUN CONVENIO DE APOYO No. 102, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS MEDIANTE EL PRESENTE CONVENIO DE APOYO PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES DE NUESTRO ARCHIPIELAGO Y FAMILIAS EN VULNERABILIDAD TENIENDO ENCUENTA EL ALTO GRADO DE ADICION A LAS DROGAS Y DEMAS SUSTANCIAS ALUCINOGENAS QUE EN LA ACTUALIDAD ESTAN ACABANDO CON LA INTEGRIDAD DE NUESTRA POBLACION ENTRE LOS CUALES SE CUENTA CON LA POBLACION DE Y EN LA CALLE DISCAPACITADOS DE NUESTRAS ISLAS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS.

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO	13/12/2013	05/05/2014	\$2.500.000.00
DEVOLUCION DE PAGOS ANTICIPADOS	13/12/2013	05/05/2014	\$18.750.000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	13/12/2013	05/01/2017	\$1.250.000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/12/2013	05/07/2014	\$12.500.000.00

**OBSERVACIONES**

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Limite de Pago
\$ *****250,004.00	\$ *****7,000.00	\$ *****0.00	\$ *****257,004.00	\$ *****35,000,000.00	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPANIA	% 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.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 8 No 34-62 Piso 8 - Telefono: 8601144 - CARTAGENA

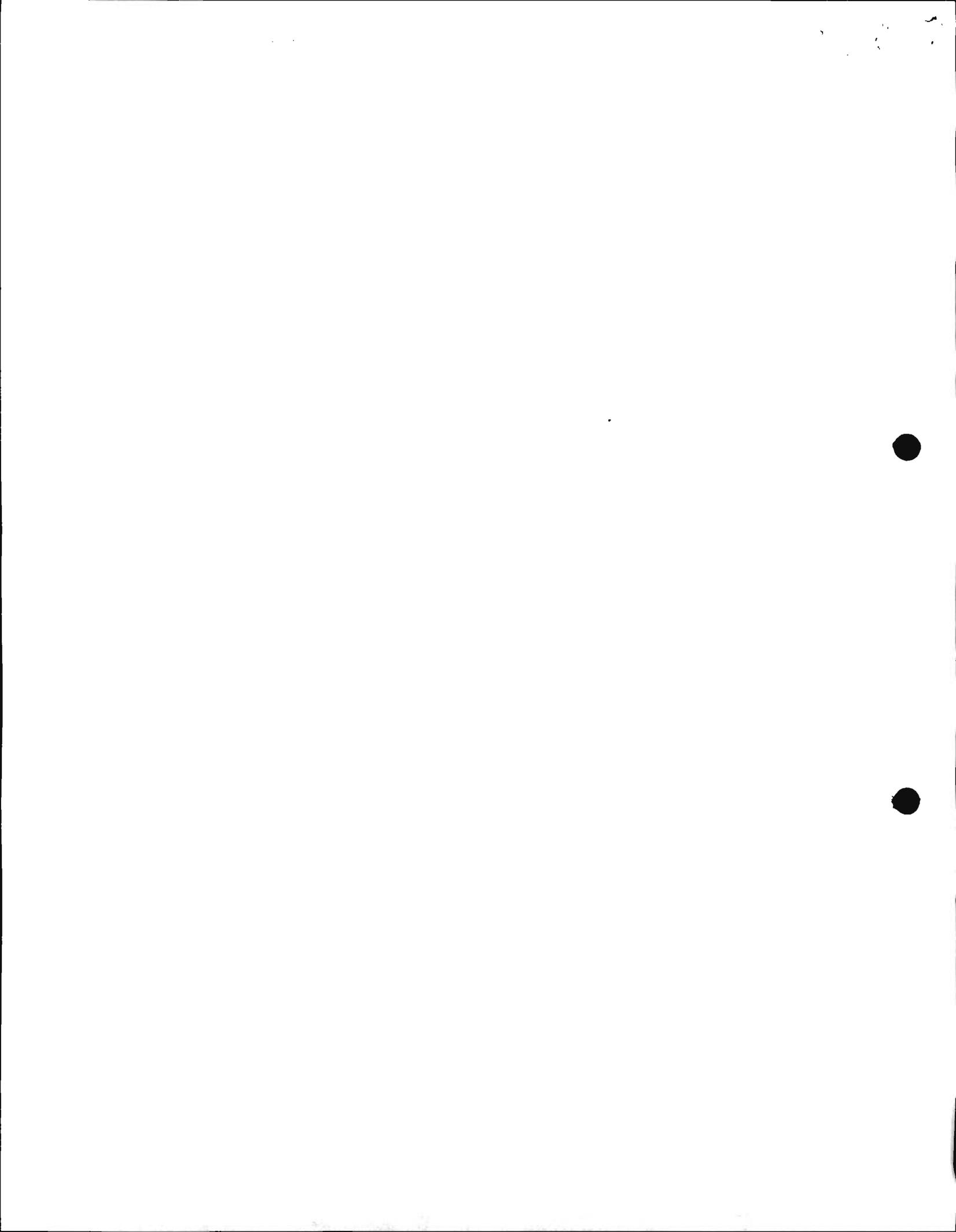
*Manuel Sarmiento*  
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas  
75-44-101052905 - Cartagena



REFERENCIA PAGO:  
1101310242311-8

*Manuel Sarmiento*  
FIRMA TOMADOR

PUNICA 01  
KAMIREZ Impresores Ltda. PIBX: 3110255 NIT: 860.350.624-1





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT 860.009.578-6

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

No. \_\_\_\_\_ SOMETIDA AL DECRETO 734 DE 2.012

**7544101052905**

**1. AMPAROS.**

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **SEGURESTADO**, OTORGA A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

**1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.**

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, POR LA SANCIÓN QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE GARANTIZADO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1.1.1** LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO.
- 1.1.2** LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN UN TÉRMINO DE TRES MESES.
- 1.1.3** LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

**1.1.4** EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

**1.1.5** EL HABER MANIFESTADO SER MIPYME<sup>1</sup> PARA LIMITAR LA CONVOCATORIA DE UN PROCESO CONTRACTUAL SIN CUMPLIR LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA PARA TENER TAL CONDICIÓN.

**1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.**

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN, (II) EL USO INDEBIDO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO, REALICE DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. TRATÁNDOSE DE BIENES DISTINTOS DE DINERO, SE ATENDERÁ LA TASACIÓN REALIZADA EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

**1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.**

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. TRATÁNDOSE DE BIENES DISTINTOS DE DINERO, SE ATENDERÁ LA TASACIÓN REALIZADA EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

**1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A **LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE LE OCASIONE EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO POR LA FIRMA DEL

<sup>1</sup>MIPYME (Micro – Mediana y Pequeña Empresa)

COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE COMPROMETE A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LA LEY Y DICHO CONTRATO LE CONFIEREN.

**10. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.**

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

**11. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES**

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

**12. COASEGURO**

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN 13 DICIEMBRE DE 2013 A LAS 13 HORAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO

**SAN ANDRÉS**

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO  
RCE CONTRATOS**

Ciudad de Expedición CARTAGENA			Sucursal CARTAGENA				Cod. Sucursal 75		No. Póliza 75-40-101015481		Anexo 0	
Fecha Expedición Día Mes Año 13 12 2013			Vigencia Desde Día Mes Año 13 12 2013			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 05 05 2014		A las Horas 00:00		Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

Nombre o Razon Social ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION								Identificación : 900.381.219-4			
Dirección : BARRIO LA LOMA LA Y						Ciudad : SAN ANDRES (I), SAN ANDRES			Teléfono : 5133061		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

Asegurado / Beneficiario : DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA								Identificación : 892.400.038-2			
Dirección : AVENIDA FRANCISCO NEWBALL NO 6-30						Ciudad : SAN ANDRES (I), SAN ANDRES			Teléfono : 5130801		

**OBJETO DEL SEGURO**

Con sujeción a las condiciones generales de la póliza que se anexan E-RCE-002A / E-RCE-001A REDIS 30-06-2009, 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 EXTRA CONTRACTUAL, IMPUTABLE AL AFLANZADO, DURANTE LA EJECUCION DEL CONVENIO DE APOYO NO. 102, CUYO OBJETO ES AUNAR ESFUERZOS MEDIANTE EL PRESENTE COVENIO DE APOYO PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES DE NUESTRO ARCHIPIELAGO Y FAMILIAS EN VULNERABILIDAD TENIENDO EN CUENTA EL ALTO GRADO DE ADICCION A LAS DROGAS Y DEMAS SUSTANCIAS ALUCINOGENAS QUE EN LA ACTUALIDAD ESTAN ACABANDO CON LA INTEGRIDAD DE NUESTRA POBLACION ENTRE LOS CUALES SE CUENTA CON LA POBLACION DE Y EN LA CALLE DISCAPACITADOS DE NUESTRAS ISLAS

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS.			
<b>AMPAROS</b>	<b>VIGENCIA DESDE</b>	<b>VIGENCIA HASTA</b>	<b>SUMA ASEG/ACTUAL</b>
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	13/12/2013	05/05/2014	\$1,250,000.00
DEDUCIBLE : 10.00 % EL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMVL			

**OBSERVACIONES**

<b>Valor Prima Neta</b>	<b>Gastos Expedición</b>	<b>IVA</b>	<b>Total a Pagar</b>	<b>Valor Asegurado Total</b>	<b>Fecha Limite de Pago</b>
\$ *****55,000.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****55,000.00	\$ *****1,250,000.00	12 / 01 / 2014
<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>DISTRIBUCION COASEGURO</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CLAVE</b>	<b>% DE PART</b>	<b>NOMBRE COMPAÑIA</b>	<b>% PART</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
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.  
Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 8 No 34-62 Piso 8 - Telefono: 6601144 - CARTAGENA

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
Sucursal Cartagena  
75-40-101015481  
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Fianzas



REFERENCIA PAGO:  
1101310242313-2

FIRMA TOMADOR

PUNICA 01 RAMIREZ Impresores Ltda. PBX: 3110255 NIT: 860.350.626-1





**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. **7540101015481**

**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 ORIGIENEN 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 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

autorizado según su tipo y capacidad y se obliga a cumplir con todas las disposiciones legales y técnicas referentes a su mantenimiento y seguridad.

En el evento de violar **El Asegurado**, una cualquiera de las garantías que se compromete a cumplir y observar, durante el desarrollo y ejecución de este contrato de seguros, faculta a **SEGURESTADO**, para dar por terminado este contrato de seguros, desde el mismo momento de cometida la infracción.-

## CLÁUSULA SEXTA

### 6. ESTIPULACIONES SOBRE RECLAMACIONES

Si el monto de las reclamaciones excediere del límite asegurado para cada cobertura o evento, **SEGURESTADO** solo responderá por los gastos del proceso judicial, en la proporción que haya entre el límite del valor asegurado y el importe total de las reclamaciones, aún cuando se trate de varios juicios resultantes de un mismo acontecimiento. En tales casos **SEGURESTADO** podrá eximirse de otras reclamaciones mediante el pago del límite asegurado y su participación proporcional en los gastos hasta entonces causados.

Toda indemnización o pago que se haga de conformidad con la presente póliza, originará una disminución igual al valor asegurado.- Esta póliza no tiene restitución automática de valor asegurado. Cualquier restitución del mismo, debe ser aprobada previamente por **SEGURESTADO**, una vez que **El Asegurado** cumpla los requisitos exigidos por **SEGURESTADO** para una nueva contratación.

## CLÁUSULA SÉPTIMA

### 7. DEFINICIONES

Para los efectos del presente seguro las siguientes expresiones tendrán el significado que se estipula:

**7.1 El Asegurado:** es la persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal conformado por varias personas naturales o jurídicas, que se encarga de ejecutar y cumplir con el objeto del contrato celebrado con la Entidad Estatal. Dentro de la vigencia asegurada quedan amparadas las personas vinculadas a éste, mediante contrato de trabajo. Tendrá también la calidad de Asegurado la Entidad Estatal contratante, limitado ello únicamente a los daños producidos por el Contratista Asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que éste incurra con ocasión de la ejecución del contrato celebrado entre la Entidad Estatal y el Contratista Asegurado.

**7.2 Beneficiario:** Los Terceros Afectados que puedan resultar perjudicados y la Entidad Estatal contratante, esta última respecto de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Contratista Asegurado, con ocasión de la ejecución del contrato celebrado entre la Entidad Estatal y el Contratista Asegurado.

**7.3 Tercero Afectado:** es la persona natural o jurídica damnificada por el hecho imputable al Contratista Asegurado, y del cual resulte civilmente responsable, amparado bajo la presente póliza, y que no tenga relación de parentesco directo con el Contratista Asegurado hasta en cuarto grado de consanguinidad, o segundo de afinidad, y tampoco ningún grado de subordinación o dependencia.-

**7.4 Predios:** son los bienes inmuebles donde se ejecuta el contrato celebrado entre la Entidad Estatal y el Contratista Asegurado.

**7.5 Límite o valor asegurado:** es la máxima responsabilidad de **SEGURESTADO** por cada siniestro y por el total de siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia del seguro. Cuando en esta póliza o en su carátula, se fije o establezca un sublímite de valor asegurado, ya sea por persona, daño material, lucro cesante, daño extrapatrimonial, gastos legales, agregado anual o similar, se entenderá que tal sublímite será el valor máximo de responsabilidad de **SEGURESTADO**, y que forma parte del límite del valor asegurado, no siendo en consecuencia, una adición de este último.-

**7.6 Vigencia de la cobertura o de la póliza:** es el período de tiempo comprendido entre las fechas de iniciación del amparo, colocado en la carátula de esta póliza y terminación de los amparos ofrecidos, que también se indica en la carátula de la póliza.- Tal vigencia de los amparos, puede coincidir con la vigencia del contrato celebrado entre la Entidad Estatal y el Contratista Asegurado.

Para constancia de lo expuesto, y en señal de asentimiento y compromiso con todo lo aquí pactado se firma en

de **SAN ANDRÉS**

los días **13** del mes **DIC** del año **2013**

EL TOMADOR

**SEGURESTADO**  
**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
SUC. CAPITAL



FIRMA AUTORIZADA



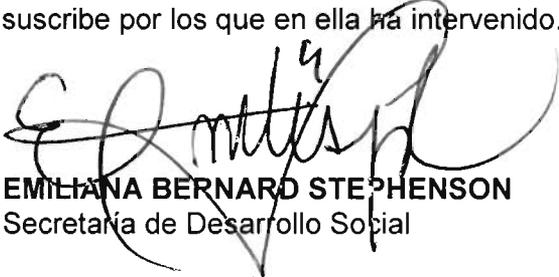
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seaflower

**ACTA DE INICIO DE ACTIVIDADES DEL No. De 2013**

En San Andrés isla, a los trece (13) días del mes de Diciembre de dos mil trece (2013), en las instalaciones de la Secretaría de desarrollo Social, se presentó el/la **CONVENIDO MARCELINO HUDGSON REEVES** titular de la cédula de ciudadanía No. 18.000.586 expedida en San Andrés Isla, quien actúa en nombre y representación propia", para efecto de dar inicio a las actividades del CONVENIO No. 102 de 2.013, cuyo objeto es:

EL CONVENIDO, como representante de la " **LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA**" aunaran esfuerzos mediante el presente convenio de apoyo para atender las necesidades de las diferentes comunidades de nuestro archipiélago y familias en vulnerabilidad, teniendo en cuenta el alto grado de adicción a las drogas y demás sustancias alucinógenas que en la actualidad están acabando con la integridad de nuestra población entre los cuales se cuenta con la población de los habitantes de y en la calle y discapacitados en nuestras Islas, desarrollando programas de atención integral ambulatorio de rehabilitación y continuidad de los proceso de rehabilitación, incluyendo la modalidad residencial para seguir atendiendo a familias afectadas por estos flagelos; el cual cuenta con las siguientes Actividades como : 1. Actualizar La información censal de los habitantes de y en la calle y sus familias. 2) Realizar jornadas de prevención que busquen disminuir la conducta asociada al consumo de sustancias psicoactivas en Los habitantes de la isla. 3) Ofrecer atención integral y ambulatoria, en la Isla de San Andrés mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conducta asociada al consumo de sustancias Psicoactivas y sus familias. 4) Realizar seguimiento a través de diez visitas domiciliarias y ocho atenciones psicossocial al núcleo familiar y a los pacientes con conductas adictivas al consumo de drogas y alcohol que han salido de la isla a recibir tratamiento.

El/la convenido presentó los documentos legales requeridos y manifiesta no estar incurso/a en causal de inhabilidad o incompatibilidad de que trata la ley 80 de 1993 y normas concordantes. No siendo otro el objeto de la presente, se da por terminada y se suscribe por los que en ella ha intervenido.



**EMILIANA BERNARD STEPHENSON**  
Secretaría de Desarrollo Social



**MARCELINO HUDGSON REEVES**  
Representante Legal





GOBERNACIÓN

Departamento Archipiélago de San Andrés,  
Providencia y Santa Catalina

Reserva de Biosfera Scaflonia

Nit: 892.400.038-2

**CONVENIO DE APOYO No. 102 ENTRE EL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, Y LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**

Entre los suscritos a saber AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.985.575 expedida en San Andrés Isla, quien actúa en calidad de Gobernadora y Representante Legal del DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, elegida popularmente, según consta en la credencial de fecha ocho (08) de noviembre del año dos mil once (2011) expedida por los delegados del CONSEJO NACIONAL ELECTORAL, posesionada ante la Señora Juez Única Penal del Circuito Especializado (e.) del Distrito Judicial del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, según acta No. 001 de Enero 01 de 2012, y facultada debidamente para celebrar, por la Ley 80 de 1993, en su artículo 11 numerales 1 y 3 literal b y la Ordenanza 008 de enero de 2012, quien para efectos del presente Convenio se denominará EL DEPARTAMENTO por una parte y por la otra, MARCELINO HUDGSON REEVES identificado con la cedula de ciudadanía No. 18.000.586 expedida en San Andrés Isla, quien actúa en nombre y representación legal de La Fundación **ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA** identificada con Personería Jurídica No.900381219-4 del 6 de julio de 1982, expedida por el Ministerio de Gobierno y quien en adelante se denominara **EL CONVENIDO**, hemos acordado celebrar el presente convenio de apoyo a Administración Departamental regido por la ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, y la ley 1551 de 2012, que se regirá por las siguientes consideraciones y cláusulas que a continuación se enuncian: **A)** Que el inciso segundo del artículo 355 de la constitución política, autoriza al Gobierno Departamental para celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad. **B)** Que el gobierno nacional mediante los decretos 777 de 1992 y 1403 de 1992, reglamento lo dispuesto en el artículo 355 de la constitución política precisando los requisitos y formalidades necesarias para la celebración de estos contratos. **C)** Que la ley 489 de 1998, dicta normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades de orden nacional, expide disposiciones, principios y reglas generales para la celebración de convenios. **D)** Que los convenios celebrados con base en el artículo 355 de la constitución política, tiene por finalidad impulsar programas y actividades de interés público. **E)** Que el artículo 141 de la ley 136 de 1994 dispone que las juntas de acción y demás organismos sin ánimo de lucro podrán vincularse al desarrollo del respectivo municipio mediante la celebración de contratos y convenios fuesen necesarios. **F)** Que el/la representante legal de la **"ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA"** manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que ni él, ni los miembros directivos se encuentran incurso en inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legalmente consagrada. **G)** Que el/la representante legal de la **"ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA"** cuenta con las facultades necesarias dadas para suscribir el presente convenio con el Departamento. **H)** Que la secretaria de Desarrollo Social inscribió y registró en el banco de proyectos del Departamento Administrativo de Planeación, el proyecto **"ASISTENCIA Y ATENCION A LA POBLACION EN DISCAPACIDAD Y A LOS HABITANTES DE Y EN LA CALLE 2012-2015"** para el fortalecimiento de las organizaciones comunales y comunitarias de San Andrés Isla. **I)** Que **"LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION"**, solicito apoyo del Gobierno Departamental para desarrollar jornadas de apoyo para la realización de actualización de un censo de identificación de habitantes de y en la calle, realización de talleres informativos a la comunidad involucrada, que permita la atención a diez y ocho pacientes y sus familias con terapias psico-sociales a familias de habitantes de y en la calle y ciudadanos que lo requieran. Atención a cinco (5) pacientes que regresan de su proceso de rehabilitación al interior del país **J)** Que el Departamento y **"LA FUNDACION ABBA LOVE AND HELTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA"**, han identificado propósitos comunes, que se desarrollarían mejor bajo la forma de convenio. Por ello acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** La Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y **" LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRES ISLA"** aunaran esfuerzos mediante el presente convenio de apoyo para atender las necesidades de las diferentes comunidades de nuestro archipiélago y familias en vulnerabilidad, teniendo en cuenta el alto grado de adicción a las drogas y demás sustancias alucinógenas que en la actualidad están acabando con la integridad de nuestra población entre los cuales se cuenta con la población de los habitantes de y en la calle y discapacitados en nuestras Islas, desarrollando programas de atención integral ambulatorio de rehabilitación y continuidad de los proceso de rehabilitación, incluyendo la modalidad residencial para seguir atendiendo a familias afectadas por estos flagelos; el cual cuenta con las siguientes Actividades como : 1. Actualizar La información censal de los habitantes de y en la calle y sus familias. 2) Realizar jornadas de prevención que busquen disminuir la conducta asociada al consumo de sustancias psicoactivas en Los habitantes de la isla. 3) Ofrecer atención integral y ambulatoria, en la Isla de San Andrés mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conducta asociada al consumo de sustancias

Psicoactivas y sus familias. 4) Realizar seguimiento a través de diez visitas domiciliarias y ocho atenciones psicosocial al núcleo familiar y a los pacientes con conductas adictivas al consumo de drogas y alcohol que han salido de la isla a recibir tratamiento.

**CLAUSULA SEGUNDA: I. OBLIGACIONES DEL CONVENIDO:** El convenio se compromete para con el DEPARTAMENTO A: 1) Desarrollar el objeto del convenio. 2) Suministrar un coordinador de apoyo logístico y el personal necesario con experiencia para la realización de las actividades incorporadas en el objeto del convenio de acuerdo al tipo de evento. 3) La Fundación deberá hacerse cargo de organizar el censo y ofrecer atención integral y ambulatoria: Esto implica organizar salones, convocatoria, listas de asistencia, materiales, medios audiovisuales, desarrollo de los talleres y otros. 3) Coordinar las acciones necesarias para los procesos atención integral y ambulatoria con el fin de mantener continuidad en el proceso de rehabilitación de los pacientes que se encuentran en proceso. 4) Llevar en forma clara, correcta y precisa la contabilidad y estadísticas de actividades. 5) En todo caso, el CONVENIDO deberá velar porque en las actividades que se desarrollen se le de los créditos y/o reconocimientos al DEPARTAMENTO. 6) Incluir en todos los elementos de promoción e información, evento patrocinado por el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, con el logo respectivo 7) Cancelar los costos inherentes al desarrollo del Convenio y poner a disposición del Departamento los soportes contables siempre que así se requiera. 8) Presentar a la Secretaría de Desarrollo Social Departamental el informe final de ejecución, con caracterización de cada paciente atendido y sus familias, en un término no superior a ocho (08) días hábiles, contados a partir de la fecha de finalización. El mismo deberá contener como mínimo: a) Información general: Nombre del Convenio, nombre de la entidad que ejecutó el convenio, fecha de realización y terminación el convenio. b) Desarrollo del convenio por actividades: Actividades y valor ejecutado para cada una de ellas. c) Informe financieros: de la ejecución de los recursos aportados por el DEPARTAMENTO con los soportes que permitan verificarla, indicando las cuentas canceladas. d) Registros de la ejecución del proyecto como fotografías, afiches, plegables, listados de asistencia, registros filmicos u otros que sirvan de memoria de la actividad desarrollada. e) Adjuntar copia de los elementos de difusión, promoción e información escritas, sonoras y/o audiovisuales. f) En caso de existir saldos no ejecutados, estos deberán ser reintegrados a la finalización del convenio al DEPARTAMENTO en la cuenta que este le indique. g) Aplicar un formato de evaluación a los participantes del evento, el cual será proporcionado por el DEPARTAMENTO con el fin de medir el impacto de las actividades del convenio.

**II. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** EL DEPARTAMENTO se compromete a: 1) Asumir los costos de las actividades de Apoyo, de acuerdo con lo establecido por el Proyecto. 2) Suministrar toda la información que requiera la Fundación para llevar a cabo sus funciones. 3) Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación del convenio para velar por su calidad, 4) Proporcionar un formato de evaluación para que el convenio lo aplique con el fin de medir el impacto del evento.

**CLAUSULA TERCERA: VALOR, FORMA DE ENTREGA Y APORTES:** El DEPARTAMENTO: El valor del presente convenio asciende a la suma **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000) MCTE** que se participan de la siguiente forma: a). El DEPARTAMENTO aportará la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000) MCTE** de la siguiente manera: Un aporte inicial equivalente al setenta y cinco por ciento (75%), una vez legalizado el convenio, previa suscripción del acta de inicio de las actividades convenidas por parte del Secretario de Desarrollo Social del Departamento; y el 25% restante una vez finalizada la ejecución del presente convenio, previa presentación de informe final, a la Secretaría de Desarrollo social. b). El CONVENIDO a su vez aportará la suma de **CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$5.000.000)**, en especie consistente en la prestación de servicios técnicos y profesionales idóneos e integrales tendientes al cabal cumplimiento del objeto del convenio en pro de la población vulnerable beneficiada.

**PARRAGRAFO:** El convenio deberá efectuar la apertura de una cuenta de ahorros individual, especial y separada para la consignación y manejo de los recursos públicos.

**CLAUSULA CUARTA: PLAZO:** la ejecución del convenio tiene un término de **VEINTE (20) DIAS**, para su ejecución se requiere de la legalización y aprobación de la garantía única por parte de la Oficina Asesora Jurídico.

**CLAUSULA CUARTA: PLAZO:** la ejecución del convenio tiene un término de **VEINTE (20) DIAS**, para su ejecución se requiere de la legalización y aprobación de la garantía única por parte de la Oficina Asesora Jurídica.

**CLAUSULA QUINTA: DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y LA SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El Departamento se obliga a reservar la suma de **Veinticinco Millones de Pesos (\$25.000.000) MCTE.**, valor que será tomada del presupuesto departamental vigencia fiscal 2013, con cargo a la identificación presupuestal: 03-3198-20 cuyo rubro es denominado Proyecto de Participación y Desarrollo Comunitario 2012-2015, de conformidad a lo establecido en el certificado de disponibilidad presupuestal No.2802 de Noviembre 06 del 2013.

**CLASULA SEXTA: COMITÉ COORDINADOR:** Conviene las partes integrar un Comité Coordinador del convenio, el cual estará integrado de la siguiente manera: En representación de LA GOBERNACION, la Secretaria de Desarrollo Social o su delegado (a), por la FUNDACION "ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION", El/La representante Legal o un designado.

**PARÁGRAFO:** Estas designaciones serán comunicadas por las partes dentro de los 10 días siguientes a la firma del convenio.

**CLAUSULA**

**SEPTIMA: FUNCIONES DEL COMITÉ COORDINADOR:** Serán funciones del Comité Coordinador las siguientes actividades: 1. Disponer lo necesario para el cumplimiento de las actividades en las fechas señaladas. 2. Celebrar una reunión de evaluación sobre las acciones concertadas. 3. Efectuar una evaluación final sobre el desarrollo del convenio. **CLAUSULA OCTAVA: VIGILANCIA:** La vigilancia administrativa del presente convenio recaerá sobre la Secretaria de Desarrollo Social de la Gobernación Departamental o su delegado y por parte del representante designado de la Fundación, quienes deberán informar sobre cualquier irregularidad en la ejecución del presente convenio. **CLAUSULA NOVENA: GARANTIAS:** EL CONVENIDO garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere por este convenio representada en la atención integral a la población vulnerable objeto de este convenio, mediante la constitución de una garantía única a favor del DEPARTAMENTO, en una compañía legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz se encuentre debidamente aprobada por la Superintendencia Bancaria; la cual será aprobada por el DEPARTAMENTO, con los siguientes amparos: **A) De Cumplimiento del Convenio:** Para garantizar el cumplimiento general del convenio, el pago de multas, de la pena pecuniaria y demás sanciones, en cuantía equivalente al diez (10%) por ciento del valor del convenio y con una vigencia igual a la duración del convenio y cuatro (4) meses más. **B) Devolución del pago anticipado:** Equivalente al 100% del valor total del anticipo, con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro (04) meses más. Igualmente, cuando en cualquier evento en que se aumente el valor del convenio o se prorrogue su vigencia, deberá ampliar o prorrogar la correspondiente garantía. **C) De pago de salarios y prestaciones sociales:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del convenio; la cual se mantendrá vigente por el término del convenio y tres (3) años más. **D) De responsabilidad civil extracontractual:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del convenio; la cual se mantendrá vigente por el término del convenio y cuatro (4) meses más. **E) De calidad del objeto convenido:** Por el cincuenta por (50%) del valor total del presente convenio por el término del convenio y seis (6) meses más. Esta consistirá en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia. La cual no expirara por falta de pago de la prima o por revocatoria unilateral, Artículo 17 del Decreto 679 de 1.994 concordante con el Artículo 7º de la Ley 1150 de 2.007. **CLAUSULA DECIMA: MODIFICACIÓN, ADICIÓN O PRORROGA:** El presente convenio podrá modificarse, adicionarse o prorrogarse por mutuo acuerdo de las partes, en cualquier momento y, antes del vencimiento del término del mismo en aras de evitar la afectación de la prestación del servicio que deba satisfacerse, sin que ello implique modificación en la designación de los recursos apropiados, ni modificación del objeto del convenio. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: TERMINACIÓN DEL CONVENIO:** El presente convenio se dará por terminado en los siguientes casos: **a)** Por mutuo acuerdo entre las partes convenidas; **b)** Por incumplimiento (no justificado) de alguna o algunas de las obligaciones establecidas en el presente convenio para cada una de las partes. **c)** Por haberse cumplido el plazo señalado en la cláusula cuarta de este convenio. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LIQUIDACIÓN:** El presente convenio deberá liquidarse de común acuerdo por las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación, mediante la suscripción de un acta de liquidación. Si no hubiere acuerdo de liquidación, se procederá conforme a lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: CESIÓN DEL CONVENIO:** La ejecución del presente convenio no puede cederse a persona alguna sea natural o jurídica, nacional o extranjera sin el consentimiento del DEPARTAMENTO. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA: VEEDURÍA CIUDADANA:** Las partes deberán permitir el ejercicio de la veeduría ciudadana en los siguientes términos. 1) Suministrar información a quienes ejerzan las funciones de veeduría ciudadana cuando ésta sea requerida. 2) Atender a las citaciones y requerimientos de la veeduría ciudadana, cuando se convoque. El presente convenio estará sujeto a veeduría ciudadana en los términos del artículo 66 de la Ley 80 de 1993, y la ley 850 de 2003. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: CADUCIDAD:** El DEPARTAMENTO declarará la caducidad del convenio mediante resolución motivada, cuando se llegue a presentar algún hecho constitutivo de incumplimiento, por parte de El CONVENIDO, respecto de las obligaciones a su cargo, que a juicio del DEPARTAMENTO afecte de manera grave y directa la ejecución del convenio y evidencie que se puede llegar a su paralización de conformidad a lo establecido en el Art. 18 de la ley 80 de 1993. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: EXENCIÓN DEL PAGO DE PRESTACIONES:** De acuerdo con lo establecido con el inciso 2, numeral 3 del Art.32 de la Ley 80 de 1.993, el convenio no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en la Cláusula Tercera del presente Convenio, razón por la cual, con este convenio, no se genera ningún vínculo laboral entre el Departamento, el convenio y el personal subcontratado. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se considera perfeccionado con la firma de las partes. Para su ejecución se requiere del certificado de registro presupuestal correspondiente, la aprobación de la garantía única y la suscripción del acta de inicio. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA: INDEMNIDAD.** El (La) CONTRATISTA se obliga a mantener al DEPARTAMENTO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: MULTAS Y PENAL PECUNIARIA:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por el CONVENIDO, el DEPARTAMENTO podrá imponerle multas sucesivas equivalentes al uno por ciento (1%) del valor total del mismo, por cada día hábil de retardo o incumplimiento que sumadas, no excedan el diez por ciento (10%) del total del presente convenio. **EL CONVENIO** autoriza al **DEPARTAMENTO** descontar directamente del valor o saldos que se le adeuden, las multas a que hubiere lugar. Si el Convenido

**Página 4 de 3: "Continuación Convenio No. 102 de 2.013"**

incumple parcial o totalmente los términos del presente convenio pagarán **AL DEPARTAMENTO** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del convenio. **CLAÚSULA VIGESIMA: MANIFESTACIÓN:** Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Todos los gastos que demande este convenio de cooperación para ser legalizada serán por cuenta del convenido. **CLAÚSULA VIGESIMA PRIMERA: DOMICILIO:** Para todos los efectos legales, el domicilio será la Isla de San Andrés. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS:** Hace parte integral del presente convenio los siguientes documentos. 1) Certificados de Disponibilidad Presupuestal número 2802 de Noviembre 06 de 2013. 2) Registros presupuestales. 3) Garantía única y su respectiva resolución de aprobación. 4) Certificación de no haber sido declarado responsable fiscal, expedido por la Contraloría, del representante legal. 5) Certificado de antecedentes disciplinarios, del representante legal. 6) Formato Único de Hoja de Vida, del representante legal. 7) Formato único de declaración de bienes, del representante legal. 8) Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía, OCCRE. 9) Estudio de conveniencia y Propuesta. 10) Registro Único Tributario (RUT), del convenido. Y los que legalmente se requieran o se produzcan durante el desarrollo del Convenio. Todos los gastos que demande la legalización serán por cuenta del Convenido. Para Constancia se firma en San Andrés Isla a los **(10)** días del mes de **DIC** del año Dos Mil Trece (2013).

  
**AURY GUERRERO BOWIE**  
Gobernadora

  
**MARCELINO HUDGSON REEVES**  
Representante Legal de Abba Love  
and Healt Social Foundation

  
**EMILIANA BERNARD STEPHENSON**  
Secretaría de Desarrollo Social

**GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**

NIT. 892.400.038-2

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS**

Registro No. **3577**

Vigencia **2013**

Fecha de Compromiso 10 de diciembre de 2013

Beneficiario **HEALT SOCIAL ABBA LOVE Y** Nít **900381219 - 4 Sin Formalidades Plenas**

No. C.D.P. **2802** Fecha de Expedición del C.D.P. **06 de noviembre de 2013**

Tipo de Compromiso **Prestacion de Servicios**

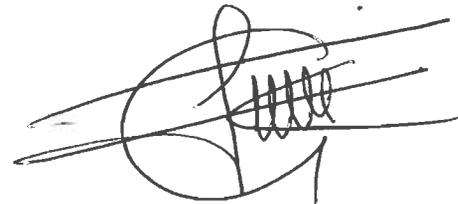
Convenios: **102** Fecha: **10/12/2013** Vence: **31/12/2013**

Objeto **AUNAR ESFUERZOS ENTRE LAS PARTES PARA ATENDER NECESIDADES DIFERENTES COMUNIDADES Y FAMILIAS EN VULNERABILIDAD, TENIENDO EN CUENTA ALTO GRADO DE ADICCION A LAS DROGAS Y DEMAS SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, POBLACION DISCAPACITADA.**

Cto.Utilidad: **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL** Regional **SAN ANDRES**

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
<b>INVERSION</b> 03 -3 -19 8 -20	Asistencia y Atención a la Poblacion en Situacion de Discapacidad y a los habitantes de y en la calle del Depto. así <i>Recurso Propio Libre Destinación</i> <b>INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION</b>	25.000.000,00
<b>Total Compromisos</b>		<b>\$25.000.000,00</b>

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Diciembre	C\$25.000.000,00
<b>Valor Total Prog.</b>	<b>25.000.000,00</b>



**ELKIN JOSE GRAU ROJANO**  
Profesional Especializado

onó: JUANC



SECRET

100

SECRET

SECRET



DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seaflower

## ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y FACTIBILIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON PERSONA JURÍDICA

### 1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

En las últimas décadas el Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, ha permanecido inmerso en una problemática social, debido a que somos un puente entre el continente americano y el continente colombiano, de donde proceden innumerables cantidades de sustancias para el procesamiento de sustancias psicoactivas de las cuales se queda un porcentaje en este bello paraíso, afectando a personas débiles de voluntad y llevándolas a situaciones graves de adicción, a tal grado que los arrastra a una destrucción física, psicológica y degradación social, y finalmente haciendo parte del grupo de habitantes de y en la calle.

Encontramos que la mayoría de ellos, hoy presentan miseria física, padeciendo aun, carencia de un lugar digno de vivienda, comida y ropa, resaltando que esta población aun contando con estos recursos los rechazan, prefiriendo tener las calles, parque, andenes viviendas en ruinas y otros como lugar donde estar y tener la libertad en todo; también ha sido labor importante la del gobierno, sus familias y personas de diferentes organizaciones invirtiendo por años en sacarlos adelante de ese mundo inhóspito, que los lleva el consumo de sustancias psicoactiva.

Vemos también el rechazo y mal trato de la sociedad, que los estigmatiza como seres peligrosos e indeseables.

En este sentido, cada año el reto que asume la Administración Departamental es el de hacer inversiones en este aspecto que ayuden a rescatar a estas personas y reinsertarles nuevamente a nuestra comunidad, brindándoles la oportunidad de ser mejores cada día y que con voluntad y buen trato podrán lograrlo para evidenciar los avances y el posicionamiento de programas sociales de rehabilitación, cada año se busca aumentar las actividades de asistencia y atención a la población en situación de discapacidad y a los habitantes de y en la calle, ampliando la cobertura de mas familias pertenecientes a estos grupos vulnerables.

Se ha convenido en celebrar el presente convenio de asociación previo las siguientes consideraciones:

**A)** Que el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política, autoriza al Gobierno Departamental para celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad.

**B)** Que el Gobierno Nacional mediante los Decretos 777 de 1992 y 1403 de 1992, reglamentó lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política, precisando los requisitos y formalidades necesarias para la celebración de estos contratos.

**C)** Que la Ley 489 de 1998, dicta normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades estatales, expide disposiciones, principios y reglas generales para la celebración de convenios.

**D)** Que los convenios celebrados con base en el artículo 355 de la Constitución Política, tienen por finalidad impulsar programas y actividades de interés público, acordes con el Plan Departamental de Desarrollo.

**E)** Que en la dimensión estratégica: "Asistencia y atención a la población en situación de discapacidad y a los habitantes de y en la calles" dentro del programa "Atención Integral a la población en condiciones de vulnerabilidad" protagonista del Desarrollo establecido dentro del Plan de Desarrollo Departamental "Tejiendo un Mundo más Humano y Seguro", se contemplan estrategias y acciones que deberán conducir al fortalecimiento al grupo de familias vulnerables: Tejiendo para el Bienestar de la Población con Discapacidad y Tejiendo la Inserción Social de los Habitantes De y En Calle (...).



DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seafflower

F) Que LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRÉS **PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** - - presentó propuesta solicitando apoyo del Gobierno Departamental para implementar actividades de apoyo para atender las necesidades de las diferentes comunidades de nuestro Archipiélago teniendo en cuenta el alto grado de adicción a las drogas y demás sustancias alucinógenas que en la actualidad están acabando con la integridad de nuestros jóvenes, y habitantes de y en la calle y población en alto grado de vulnerabilidad en nuestras islas, consistente en un programa de atención integral ambulatorio y de rehabilitación y continuidad al proceso de rehabilitación, modalidad residencial.

G) Que según certificado emanado de la Cámara de Comercio diferenciado con No. S0500436 de fecha Septiembre 06 de 2013, **FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** - , es una entidad sin ánimo de lucro constituida por acta de fecha de septiembre de , e inscrita en la Cámara de Comercio el . Los objetivos de la FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION - son los siguientes:

- a. Identificar a las personas con conductas asociadas al consumo de spa y alcohol y sus familias a través de un censo en la Isla de San Andrés.
- b. Prevenir el consumo de droga y alcohol en los jóvenes de la isla de San Andrés
- c. Ofrecer atención integral y ambulatoria en la isla, mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conductas asociadas al consumo de spa.
- d. Reforzar el proceso de rehabilitación y resocialización de los pacientes que retornan a la isla.
- e. Brindar atención integral a las familias de los usuarios /pacientes de los programas de rehabilitación ambulatoria y residencial con el fin de fortalecer los lazos afectivos.

"(...)".

f. Todos los demás objetivos que se deriven del proceso de población Vulnerable: Asistencia y atención a la población en situación de discapacidad y a los habitantes de y en la calle.

H) Que el representante legal de **LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** - cuenta con reconocida idoneidad para el ejecutar el objeto del convenio.

I) El Representante Legal de **LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION** - manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este documento, que ni él, ni los miembros directivos de la fundación se encuentran incurso en inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legalmente consagrada.

## 2. OBJETO DEL CONVENIO

La Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y "**LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRÉS ISLA**" aunaran esfuerzos mediante el presente convenio de apoyo para atender las necesidades de las diferentes comunidades de nuestro archipiélago y teniendo en cuenta el alto grado de adicción a las drogas y demás sustancias alucinógenas que en la actualidad están acabando con la integridad de los jóvenes, y habitantes de y en la calle y población en alto grado de vulnerabilidad en nuestras Islas, consistentes en un programa de atención integral ambulatorio de rehabilitación y continuidad al o proceso de rehabilitación, modalidad residencial para seguir atendiendo a familias vulnerables para desarrollar Actividades como : 1. Actualizar la información censal de los habitantes de y en la calle y sus familias. 2) Realizar



DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seaflower

jornadas de prevención que busquen disminuir la conducta asociada al consumo de sustancias psicoactivas en los habitantes de la isla 3) Ofrecer atención integral y ambulatoria en la Isla de San Andrés mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conducta asociada al consumo de spa y sus familias atendiendo mínimo ocho pacientes y sus familias mensualmente. 4) Realizar seguimiento a través de diez visitas domiciliarias y ocho atenciones psicosociales al núcleo familiar y a los pacientes con conductas aditivas al consumo de drogas y alcohol que ha salido de la isla a recibir tratamiento.

### 3. FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA

El convenio tendrá un valor total de Veinti cinco millones de pesos (\$25.000.000)

La **FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION** -, presentó propuesta técnica y económica, por valor de VEINTI CINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000) MCTE, la cual será financiada con recursos del siguiente rubro:

*"ASISTENCIA Y ATENCION A LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD Y A LOS HABITANTES DE Y EN LA CALLE DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA con identificación presupuestal 03-3-198-20.*

### 4. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO A CELEBRAR

Ley 489 de 1998, dicta normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades estatales, expide disposiciones, principios y reglas generales para la celebración de convenios y artículo 355 de la Constitución Política, tienen por finalidad impulsar programas y actividades de interés público.

### 5. FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Dada la naturaleza del objeto del convenio, la entidad deberá celebrar un convenio con una entidad privada sin ánimo de lucro de conformidad con lo establecidos en las siguientes disposiciones:

Constitución Política. Artículo 355 "El gobierno en los niveles nacionales, departamental, distrital y municipal podrá, celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés públicos acordes con el plan nacional y los planes seccionales de desarrollo."

Decreto 777 de 1992. Artículo 1. "Los contratos que en desarrollo de los dispuesto en el segundo inciso del artículo de 355 de la Constitución Política celebren la nación , los departamentos, distritos y municipios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el propósito de impulsar programas y actividades de interés público, deberán constar por escrito y se sujetarán a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre los particulares, salvo lo previsto en el presente decreto y sin perjuicio de que puedan incluirse las clausulas exorbitantes previstas por el decreto 222 de 1983".

Ley 489 de 1998. Artículo 96. "Constitución de Asociaciones y Fundaciones para el cumplimiento de Actividades propias de las entidades públicas con participación de particulares. Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo

Cra. 1ª. Av. Francisco Newball, Edificio CORAL PALACE

PBX (8)5130801 Telefax 5123466

Página Web: [www.sanandres.gov.co](http://www.sanandres.gov.co)

San Andrés Isla, Colombia



DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seaflower

podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209, de la Constitución asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas de personas jurídicas para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos u funciones que les asigna a aquellas la ley.

Los convenios de asociación a que se refiere el presente artículo se celebran de conformidad con lo dispuesto en artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinara con precisión su objeto, termino, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes".

#### 6. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución de las actividades será de VEINTE (20) días, a partir de la legalización del convenio y la suscripción del acta de inicio.

#### 7. CONDICIONES DE PAGO

El valor del convenio asciende a la suma de: VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000)., forma de pago: forma de pago: la suma antes señalada será cancelada por el departamento de manera anticipada, una vez legalizado el convenio, previa suscripción del acta de inicio de las actividades convenidas por parte del Secretario de Desarrollo Social del departamento. Lo anterior teniendo en cuenta el corto plazo del convenio.

#### 8. EVALUACION DE LA IDONEIDAD DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO

Artículo 1 del Decreto 777 de 1992 modificado por el Decreto No 1403 de 1992.

**LA FUNDACION ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION DE SAN ANDRÉS PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** - , es una entidad sin ánimo de lucro con personería jurídica sometida al control y vigilancia del Estado con el NIT 900381219-4 Tiene carácter permanente y duración indefinida organizada como fundación que tiene como objetivos desarrollar actividades de prevención a la conducta asociada al consumo de spa y alcohol y a las personas de la calles. Y los enunciados en el literal G de las consideraciones para la celebración del presente convenio.

#### 9. ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONVENIO

Con el fin de garantizar el cumplimiento del convenio que se llegue a celebrar, la entidad estima que el convenio deberá constituir las siguientes pólizas:

- A. CUMPLIMIENTO, pago de multas, cláusula penal pecuniaria y demás sanciones, deberá ser equivalente al 10% del valor total del convenio, con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro (4) meses más.
- B. DE CALIDAD, por el 100% del valor del convenio y vigente por el término del convenio y cuatro (4) meses más.
- C. DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: Equivale al cinco por ciento (5 %) del convenio; la cual se mantendrá vigente por el término del convenio y cuatro (4) meses más.
- D. DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO EQUIVALENTE AL 100% DEL APORTE INICIAL.

#### 10. MAPA DE RIESGOS

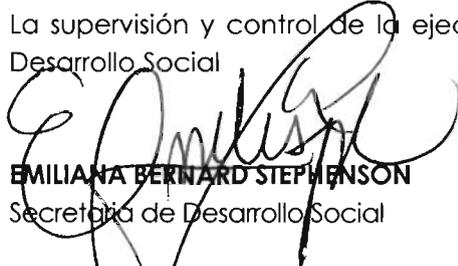


DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,  
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA  
Reserva de Biosfera Seaflower

El riesgo se define como una circunstancia que se puede presentar y alterar la realización óptima de lo deseado con el convenio. Los riesgos pueden ser de tipo geológico, ambiental, adquisición de predios, cambiario, tarifario, tributario, comercial, de operación, de construcción y orden público. Desde el punto de vista del Gobierno Departamental, teniendo en cuenta que el objeto a contratar se debe realizar de la mejor forma, la entidad no asume ningún riesgo en desarrollo del mismo. Desde el punto de vista del Convenido, éste asumirá las consecuencias y/o riesgos que resulten en el desarrollo del objeto del convenio.

#### 11. SUPERVISION DEL CONVENIO

La supervisión y control de la ejecución del convenio será ejercida por la Secretaria de Desarrollo Social



**EMILIANA BERNARD STEPHENSON**  
Secretaria de Desarrollo Social

Proyectó: pguevara  
Revisó: EBERNARD  
Aprobó: EBERNARD



CUENTA DE COBRO PEDIDO COTIZACIÓN REMISIÓN 

MES	DIA	AÑO
12	5	2013

CLIENTE	Mundación ABBA	TEL.
DIRECCION	NIT: 900 381 219-4	

CANT.	DESCRIPCION	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
4	Caja lapicero	6800	27.200
1	Cropador Moped		18.900
1	Perforadora		10.500
50	celugia colgante	1000	50.000
●	Pluma Gato	11.000	44.000
4	Caja lapiz Korea	4800	19.200
20	Cartulina pliego	800	16.000
4	Memoria 8 Gb	21.900	87.600
4	Caja Marcador B.	34.500	138.000
10	Caja Marcador Eco	18.900	189.000
2	Caja clip mariposa	1800	3600
1000	Ataccapa	150	150.000
			↓
RECIBI.	TOTAL \$		754.000

**APERTURA MUNDACION**  
 Comercial y de Oficina - Limpieza  
 Envío gratuito. Servicio al Cliente  
 No 77 50 50 50 50 50 50 50 50 50

Este documento se asimila a una factura y es válido para todos los efectos legales. Artículo N° 774 del Código de Comercio

12

A 884

A-PLC 136 000:75M

1932

100 ST

100 100

100 100

100 100

100 100

100 100

100 100

100 100

100 100



San Andrés Isla, Diciembre de 2013

Padre  
MARCELINO HUDGSON  
Representante legal  
FUNDACION ABBA  
Ciudad

#### COTIZACION

Mediante la presente nos place cotizarle los siguientes suministros:

1. refrigerios para 220 personas

##### Opción 1

Jugo en Tetrapack  
Pastelito de jamón con queso  
Porción de Torta  
Ensalada de Fruta

##### Opción 2

Jugo en Tetrapack  
Pastelito de Pollo  
Porción de Torta  
Ensalada de Fruta

El costo de cualquiera de las opciones escogidas es de \$ 15.000  
Total : 3.150.000

2. Alquiler de sonido y medios audiovisuales para realizacion de 10 talleres en distintos sectores de la isla: 2.500.000.

3. Alquiler de sillas y adecuacion del salon: 1.800000

Total de est cotizacion: 7.450.000

Agradeciéndoles de antemano la atención a la presente.

Atentamente,

AMANDA LIVINGSTON BERNARD  
Representante Legal



San Andrés Isla, 05 de diciembre de 2013.

Cot. 554

Señores  
FUNDACION ABBA  
L.C.

Cordial saludo,  
Es un placer para la empresa responder con su solicitud, la cual garantiza la calidad de los servicios y productos en diseño, retoque fotográfico, producción e instalación.

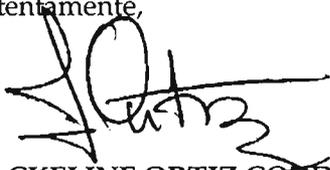
CANT.	DESCRIPCION	Vr. UNIDAD	Vr. TOTAL
<b>PIEZAS PUBLICITARIAS</b>			
200	Camisetas blancas cuello V, en algodón, estampadas adelante con logo a color.	\$ 24.000	\$ 4.800.000
300	Manillas tampograficas a un color su texto, con dos botones ajustables.	\$ 2.100	\$ 630.000
2	Pendones de 1.0 x 1.5 con trípode.	\$ 330.000	\$ 660.000
4	Pasacalle de 5.0 x 1.0 metros con ojaletes.	\$ 350.000	\$ 1.400.000
2.000	Plegables, tamaño oficio abierto, 3 dobleces, papel propalcote de 115gr, policromía.	\$ 950	\$ 1.900.000
300	Botones de 5.5 cm, policromía	\$ 1.900	\$ 570.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 9.960.000</b>

*Incluye: Instalación de pasacalles.*

**CONDICIONES LABORALES:**

Tiempo de entrega según acuerdo por las dos entidades  
Forma de pago 50% anticipo, 50% restante al entregar el trabajo.  
Validez de los valores de la cotización 30 días.

Atentamente,

  
**JACKELINE ORTIZ CORDOBA**  
Gerente

*¡Siempre pensando en brindarles la mejor calidad en nuestros productos y servicios!*

**Tel: 512 1267 · 317 823 2510**  
**E-mail: paralelospublicidad@hotmail.com - jaorco82@hotmail.com**  
**Av. Juan XXIII No. 4-73 · San Andrés Isla, Colombia.**



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

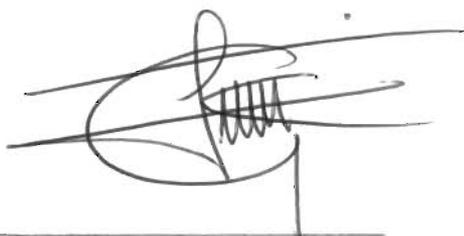
Certificado No. 2802  
 Fecha de Vencimiento 31/12/2013  
 Prórrogas 0

Vigencia Fiscal: 2013 Fecha de Expedición: 06 nov 2013

**Objeto** POBLACION DISCAPACITADO

**Solicitante:** EMILIANA BERNARD STEPHENSON -SEC.DESA SOCIAL

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Inversion 03-3-198-20	Asistencia y Atención a la Poblacion en Situacion de Discapacidad y a los habitantes de y en la calle del Depto sai	50.000.000,00
<b>TOTAL CERTIFICADO</b>		<b>50.000.000,00</b>



**ELKIN JOSE GRAU ROJANO**  
 Profesional Especializado

Elaboro: JUANG

1954



CONCEPCION

1954

1954

1954

1954

	<b>GOBERNACIÓN</b> DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 14-02-2011	Código: 1700-63.10
	<b>MEMORANDO</b>	Versión: 00	Página 1 de 2

<b>CÓDIGO</b>	2400	<b>CONSECUTIVO</b>	132
<b>FECHA</b>	10 de Octubre de 2013		
<b>PARA</b>	Dra. AURY GUERRERO BOWIE	<b>CARGO</b>	Gobernadora
<b>DE</b>	Dra. EMILIANA BERNARD STEPHENSON	<b>CARGO</b>	Secretaria de Desarrollo Social
<b>ASUNTO</b>	Visto Bueno		

Reciba un cordial saludo

La presente es con el fin de solicitarle al pie del presente escrito su Visto Bueno para suscribir contrato, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

NOMBRE	OBJETO DEL CONTRATO	RUBRO	VALOR	PLAZO
ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION	Atender las necesidades de las diferentes comunidades de nuestro archipiélago y teniendo en cuenta el alto grado de acción en el consumo de alcohol, drogas y demás sustancias alucinógenas que en la actualidad están acabando con la integridad de los jóvenes de nuestras islas, consistentes en un programa integral ambulatorio de rehabilitación y continuidad al proceso de rehabilitación modalidad residencial.	03-3-198-20	\$25.000.000	Veinte (20) días

Atentamente,

  
**EMILIANA BERNARD STEPHENSON**  
 Secretaria de Desarrollo Social

  
 Vo.Bo. **AURY GUERRERO BOWIE**  
 Gobernador

Proyecto: Petra Guevara  
 Reviso: Emiliana Bernard





ABBA  
LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
NIT. 900381219-4

## PROYECTO

**PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL AMBULATORIO DE REHABILITACION Y  
CONTINUIDAD A PROCESO DE REHABILITACION MODALIDAD RESIDENCIAL.**

**(ADICCION, DROGA Y ALCOHOL)**

### DESCRIPCION DEL PROYECTO

Este proyecto está dirigido a modificar la conducta adictiva de las personas que consumen droga y/o alcohol, brindándoles atención integral y de manera ambulatoria; con miras a ser mediadores entre los pacientes, su núcleo familiar y las instituciones de rehabilitación con sede en el interior del país.

El programa de atención integral de rehabilitación ambulatoria, pretende dar respuesta a las necesidades individuales, familiares y sociales de las personas con conducta adictiva, cuya ejecución será en las instalaciones de "ABBA" Love and Health Social Foundation.

### JUSTIFICACION DEL PROYECTO

Según el estudio nacional de sustancias psicoactivas en Colombia 2008. (En hogares). Se presentan los siguientes porcentajes:

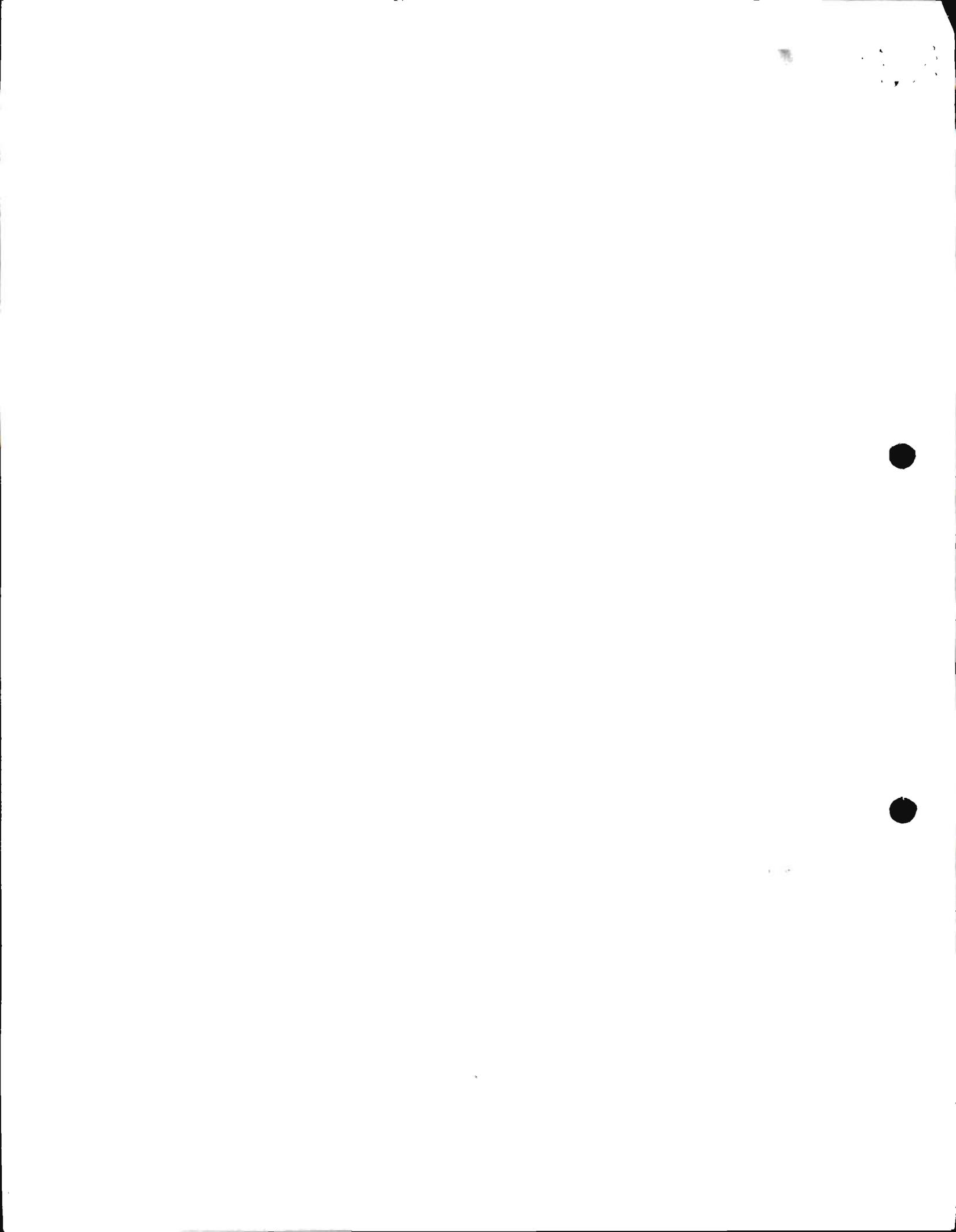
**ALCOHOL: 43,5%** de prevalencia en el último mes, estando en el **segundo lugar** de 27 departamentos analizados y en consumo problemático de alcohol tiene un **20,7%** estando en el **primer lugar**. La edad promedio del primer uso de alcohol es algo más de 12 años, muy similar en hombres y en mujeres.

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
**NIT. 900381219-4**

**MARIHUANA:** Presenta una prevalencia último año del **1,8%** estando por debajo de la media país, ubicándose en el lugar **número 11** por encima de 16 departamentos más. La edad de inicio de consumo es a los 14 años.

**COCAÍNA:** Presenta una prevalencia último año del **1,3%** estando por encima de la media país, ubicándose en el lugar **número 2** de 27 departamentos analizados. La edad promedio de inicio está alrededor de los 14 años, tanto para hombres como para mujeres.

#### **OFERTA DE SUSTANCIAS.**

Dentro del estudio que se realizó, se indagó sobre la oferta de sustancias, presentándose en la isla un 36,21% frente a conseguir fácil las sustancias, en los 30 días un 3,29% les fue ofrecido y un 4,57% con relación a los que les fue ofrecido en los últimos doce meses.

Dominio departamental	Fácil conseguir	Les ofrecieron en los últimos 30 días	Les ofrecieron en los últimos 12 meses
Bogotá D.C.	30.30	1.43	3.00
Medellín y área metrop.	31.75	1.35	3.78
Cali y Yumbo	39.86	2.14	4.68
Orinoquia y Amazonia	22.00	1.07	2.36
San Andrés y Providencia	36.21	3.29	4.57
Resto de Antioquia	21.29	0.50	1.99
Atlántico	20.00	0.53	0.96

(Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2008).

Por otro lado, el estudio nacional de consumo de SPA en población escolar en Colombia 2011 demuestra que San Andrés presenta una tasa de consumo de **32,12%**. Los entes territoriales con

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

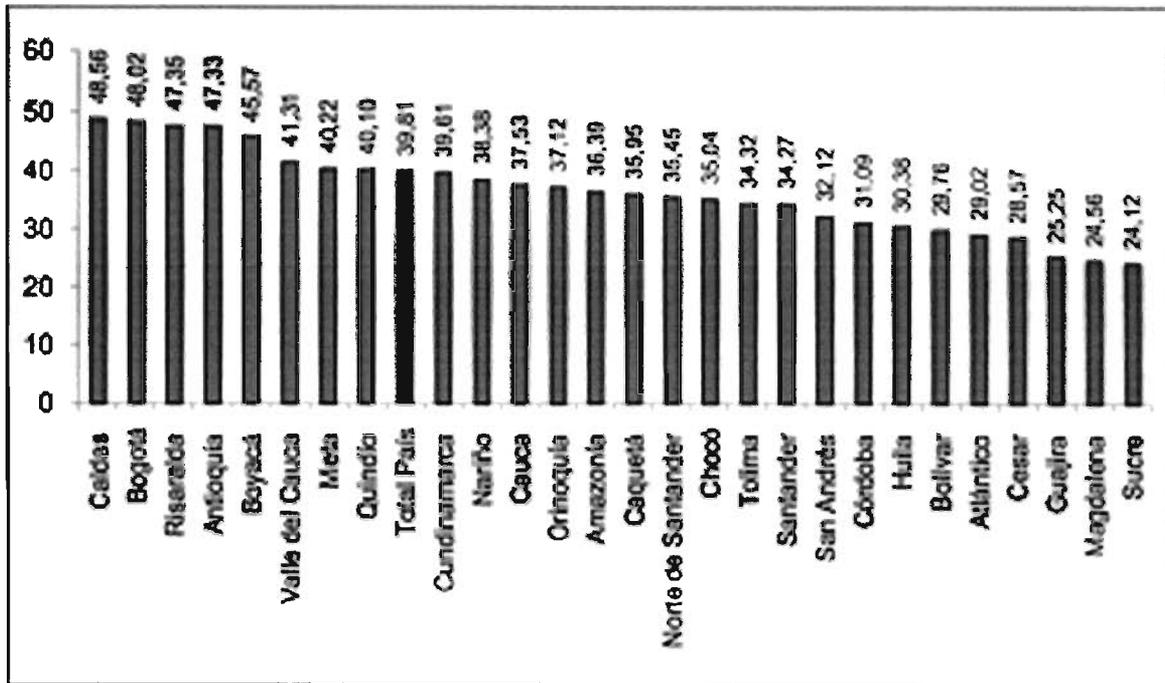
San Andrés Isla, Colombia





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
 NIT. 900381219-4

mayor consumo de alcohol entre la población escolar son Boyacá, Antioquia, Risaralda, Bogotá y Caldas con cifras entre 45% y 50%.

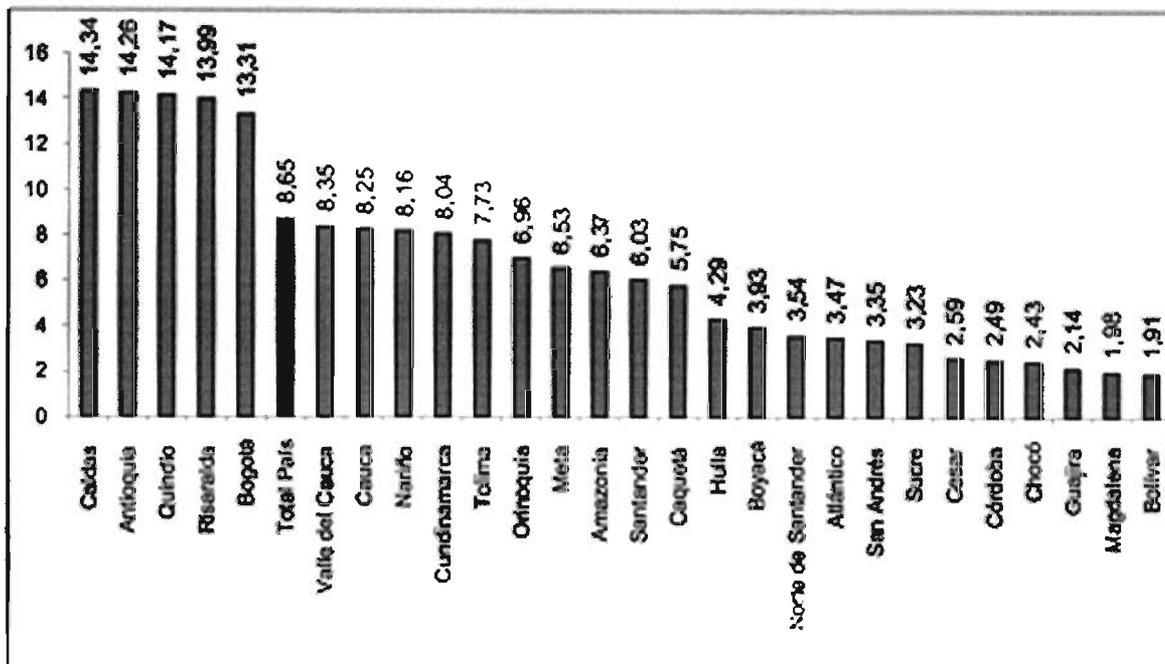


En cuanto a consumo de cualquier sustancia ilícita, San Andrés con un 3,35% se encuentra en el lugar número 20 de los 27 departamentos encuestados.





ABBA  
 LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
 NIT. 900381219-4

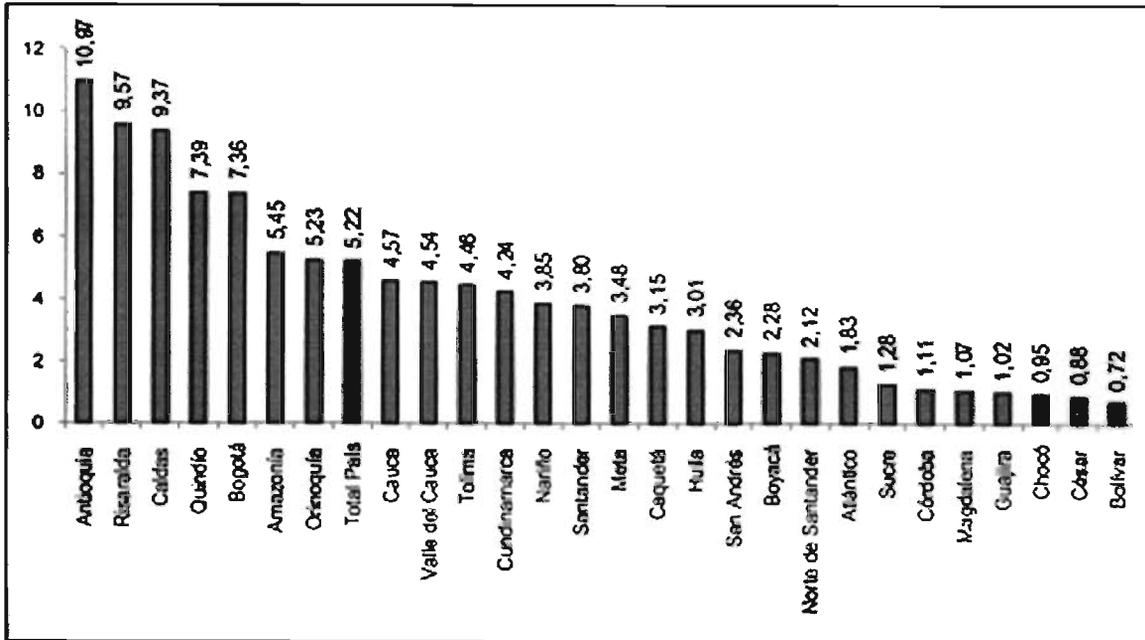


En consumo a Marihuana la prevalencia en el último año, la isla se encuentra ocupando el puesto 17 con un porcentaje de 2,36%.





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
 NIT. 900381219-4



Así mismo, el estudio ha arrojado que las personas perciben que en la isla es de fácil acceso adquirir drogas; esto hace que la isla ocupe un tercer lugar frente a los otros entes territoriales del país.

MEMORANDUM FOR THE DIRECTOR

1. The purpose of this memorandum is to inform you of the results of the study conducted by the Research Department on the effectiveness of the new training program. The study was conducted over a period of six months and involved a total of 120 participants. The results indicate that the new training program is significantly more effective than the traditional program in terms of both knowledge retention and practical application. The data shows that participants in the new program scored 15% higher on the knowledge test and were 20% more proficient in the practical tasks. These findings suggest that the new training program is a valuable investment and should be implemented on a wider scale. The attached report provides a detailed analysis of the data and includes recommendations for future research and implementation.



**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
 NIT. 900381219-4

Dominio departamental	Fácil conseguir					
	Alcohol <sup>1</sup>	Marhuana	Cocaína	Basuco	Éxtasis	Heroína
Amazonía	75,07	32,87	9,78	9,35	7,80	3,56
Antioquia	79,85	46,48	12,45	14,82	9,96	6,08
Arch. de San Andrés	58,74	28,21	10,69	9,97	8,82	4,80
Atlántico	63,51	22,06	6,11	6,42	4,57	2,85
Bogotá	72,83	43,23	13,08	16,17	12,74	7,40
Bolívar	65,03	20,05	7,43	6,76	3,77	2,96
Boyacá	69,22	18,06	5,37	5,81	3,05	1,92
Caldas	79,60	47,32	8,79	14,90	9,76	6,22
Caquetá	69,03	26,52	12,75	16,81	5,17	4,67
Cauca	71,09	32,95	9,70	16,17	7,13	5,32
Cesar	57,54	16,54	4,76	5,68	3,20	2,32
Chocó	66,90	15,05	5,24	4,35	1,81	1,25
Córdoba	62,04	17,09	4,08	7,84	2,61	1,60
Cundinamarca	70,10	28,71	6,19	9,95	7,07	4,32
Huila	68,60	26,54	7,51	11,42	5,60	4,42
La Guajira	55,87	16,89	5,77	5,57	3,10	2,67
Magdalena	54,52	15,14	4,32	4,88	2,44	1,87
Meta	73,25	25,62	9,35	10,85	7,02	4,40
Nariño	69,59	24,79	7,75	14,59	5,79	3,30
Norte de Santander	66,60	22,70	9,24	8,75	5,65	4,58
Orinoquia	67,99	29,00	7,93	11,36	6,55	5,14
Quindío	74,55	43,54	11,53	17,43	11,73	8,02
Risaralda	77,78	47,25	11,29	15,54	11,95	8,59
Santander	70,89	31,95	9,62	13,09	7,83	4,70
Sucre	50,78	12,67	4,14	5,39	1,89	2,06
Tolima	70,31	32,86	8,08	10,72	6,56	4,03
Valle del Cauca	75,25	38,33	10,55	14,22	8,30	5,33
Total	70,79	33,37	9,53	12,14	7,93	4,99

[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia

18  
18





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
**NIT. 900381219-4**

## MARCO INSTITUCIONAL

“ABBA” Love and Health Social Foundation, es una Organización No Gubernamental, sin ánimo de lucro, apolítica, sin distinción de razas, religión o condición social, que tiene como objeto social:

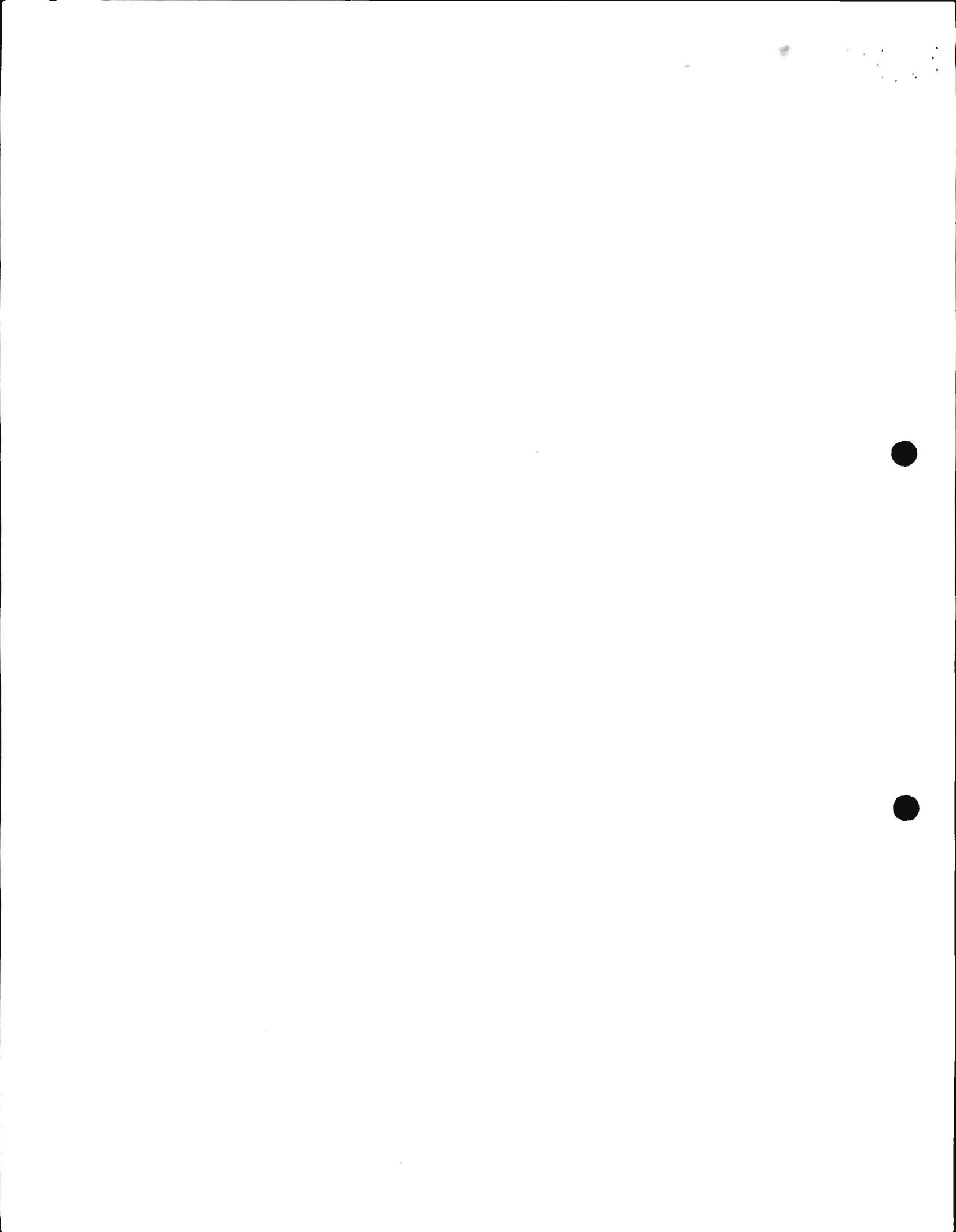
- Ayudar a los más necesitados y pobres de la Isla con la asistencia, el apoyo y la promoción para alcanzar subsanar sus necesidades básicas.
- Atención a consumidores de SPA Y alcohol.
- Tutelar y apoyar a la familia ofreciendo formación y orientación a las familias para evitar el rompimiento de los lazos familiares que conducen a los hijos a las drogas a la prostitución, a la violencia juvenil, a la deserción escolar y muchas otras situaciones sociales y morales que vemos en la Isla, también impulsar proyectos que promuevan los valores éticos y morales en la familia, también promoveremos el diálogo con los gobiernos y la sociedad para defender las leyes a favor de la vida.
- Impulsar y promover la educación integral en los niños y jóvenes para que tengan un recto sentido del amor y la sexualidad.
- Ejecutar actividades para el desarrollo integral de la infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultos mayores y discapacitados y demás integrantes de grupos de población vulnerable.
- Establecer programas de formación, atención y acompañamiento para la paternidad y la maternidad responsable
- Organizar acompañamiento específico para acudir con compasión y solidaridad a las niñas y adolescentes embarazadas, a las madres “solteras” o a los hogares incompletos.
- Dinamizar la vida social a través de la realización de actividades deportivas, culturales, recreativas, navideñas u otras de carácter lúdico.
- Por otro lado la niñez al ser la primera etapa de la vida del ya nacido la fundación luchará con dedicación para que dicha etapa cuente con todo los derechos fundamentales para

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
**NIT. 900381219-4**

una niñez digna y así proteger a nuestros niños del abuso, de la orfandad, de la prostitución del hambre o desnutrición, de la pornografía infantil o de las enfermedades como el SIDA.

## VISION

La fundación ABBA proyecta en sus actividades ser medio e instrumento para mejorar el nivel de vida de las personas, apoyando las relaciones fundamentales en el núcleo familiar ayudando al sujeto de intervención/usuario (adulto, joven, mujer o hombre) a interaccionar con la sociedad, las autoridades de manera respetuosa; para poder evitar todas las secuelas que está amenazando la calidad de vida de los mismos.

Con este proyecto, queremos ser vinculo confiable entre el gobierno, la familia y las instituciones de rehabilitación del interior del país para que nuestros jóvenes víctimas de la droga y el alcohol cuenten con un apoyo seguro y afectivo en su recuperación del mal de la droga; nuestra visión eminentemente es ser una fundación intermediaria que ofrezca confiabilidad al proceso de rehabilitación.

## OBJETIVOS GENERALES

Desarrollar actividades prevención a la conducta asociada al consumo de SPA y alcohol así como brindar atención socio-terapéutica a habitantes de y en la calle, sus familias y personas que presenten conducta al consumo de SPA y Alcohol.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar a las personas con conducta asociada al consumo de SPA y alcohol y sus familias a través de un censo en la isla de san Andrés.
2. Prevenir el consumo de droga y alcohol en los jóvenes de la isla de San Andrés.
3. Ofrecer atención integral y ambulatoria en la isla mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conducta asociada al consumo de SPA.
4. Reforzar el proceso de rehabilitación y resocialización de los pacientes que retornan a la isla.

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
**NIT. 900381219-4**

5. Brindar atención integral a las familias de los usuarios/pacientes de los programas de rehabilitación ambulatoria y residencial con el fin de fortalecer los lazos afectivos.

### **MODELOS Y ENFOQUES DE INTERVENCION**

- **TEOCENTRICO:** Es importante cimentar el tratamiento terapéutico en la roca que es Cristo, respetando la religión de cada sujeto de intervención. Este modelo nos permitirá trabajar la espiritualidad de cada usuario y su familia permitiéndoles recobrar su dignidad como hijos de Dios.
- **BIOPSICOSOCIAL:** este modelo nos permite la participación constante de la familia y las redes sociales del usuario en el proceso de rehabilitación. Así mismo, como el no aislamiento del contexto social del usuario.

### **BENEFICIARIOS**

**DIRECTOS:** personal administrativo, profesional, promotores que serán contratados para ofrecer el servicio y centros de rehabilitación.

**FINALES:** Personas con conductas asociadas al consumo de drogas y alcohol y sus familias.

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia

100





**ABBA  
LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
NIT. 900381219-4**

**METAS**

1. Actualizar la información censal de los habitantes de y en la calle y sus familias
2. Prevenir un 80% la conducta asociada al consumo de drogas y alcohol en los habitantes de la isla.
3. Ofrecer atención integral y ambulatoria en la isla de San Andrés mediante el tratamiento de rehabilitación y resocialización para las personas con conducta asociada al consumo de SPA y sus familias atendiendo como mínimo 10 pacientes y sus familias mensualmente.
4. Garantizar en un 50% la continuidad al proceso de rehabilitación de los pacientes con conducta adictiva al consumo de drogas y alcohol que han salido de la isla a recibir tratamiento.

**PRODUCTO**

1. Realizar un censo de identificación de habitantes de y en la calles.
2. Realizar como mínimo dos talleres informativos mensuales.
3. Atender a 18 pacientes y sus familias con terapias psico-sociales a familias de habitantes de y en la calle y a ciudadanos que lo requieran
4. Atender como mínimo 5 familias de los pacientes que se encuentran en proceso de rehabilitación al interior del país mensualmente.
5. Atender como mínimo 5 pacientes que regresan de su proceso de rehabilitación al interior del país.

**LOCALIZACION FISICA Y COBERTURA ESPACIAL**

Localización Física: el proyecto se ejecutara en las instalaciones de “ABBA” love and health social foundation. Esta se encuentra ubicada en la isla de San Andrés, en el barrio de la loma específicamente al frente de la Parroquia San Francisco de Asís.

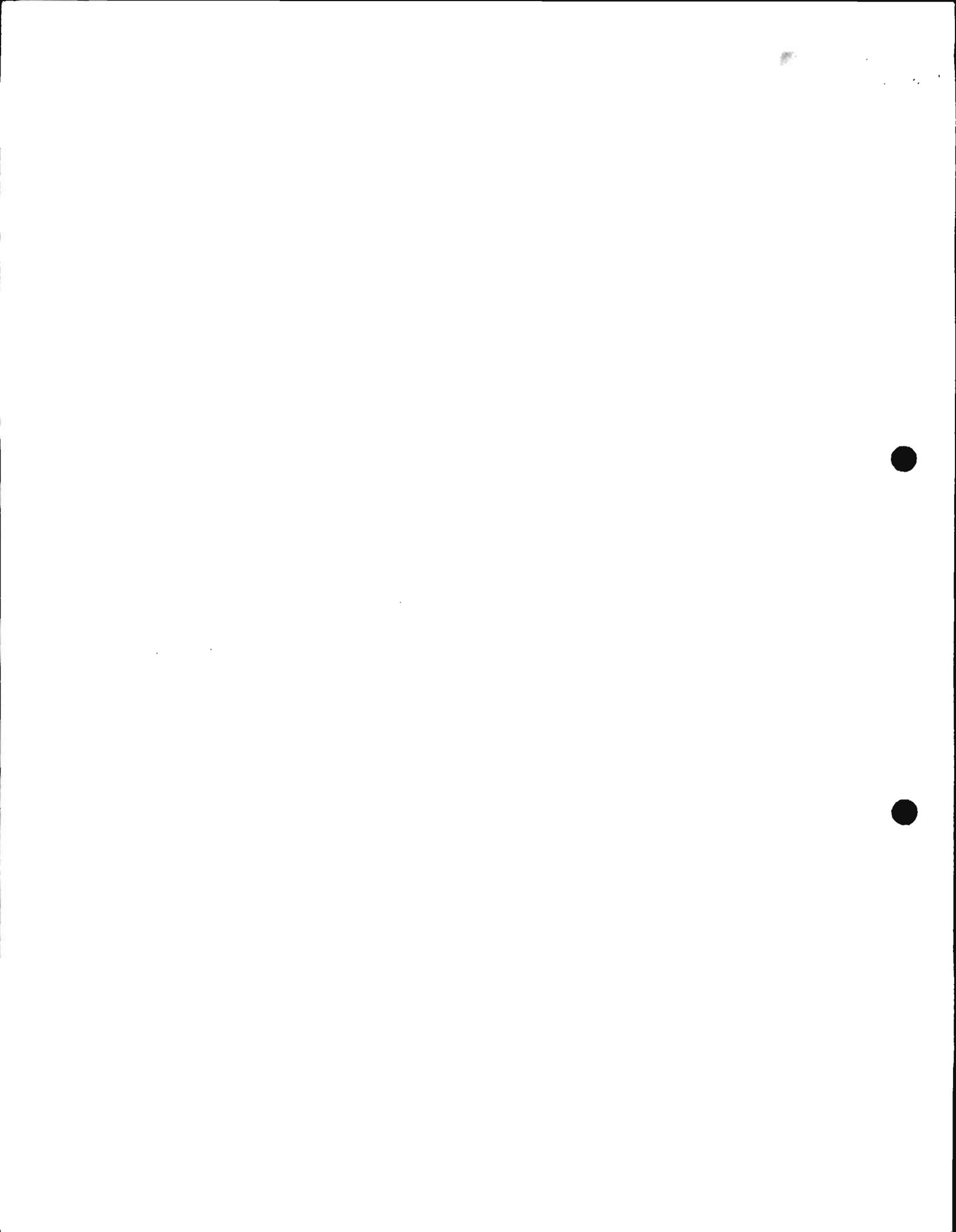
Cobertura espacial: adolescentes, jóvenes, adultos, mujeres, hombres con conducta asociada al consumo de drogas y alcohol de la isla de San Andrés.

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia





ABBA  
LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
NIT. 900381219-4

## ETAPAS DEL PROYECTO

### IDENTIFICACION DE LA POBLACION

1. Aplicación de Censo a la población con conducta relacionada con el consumo de SPA y alcohol.

### PREVENCION

1. Talleres y campañas con jóvenes que busquen brindar información de las consecuencias del consumo e ingesta de alcohol.
2. Talleres con padres de familia de los distintos planteles educativos

TRATAMIENTO AMBULATORIO: Como tratamiento ambulatorio se entiende aquella modalidad de tratamiento no residencial dirigido a personas consumidoras de sustancias psicoactivas y de alcohol, cuya relación con estas aún no ha producido un alto grado de disfuncionalidad, es decir, se encuentran realizando actividades laborales o académicas con un rendimiento aceptable. Se involucra el núcleo familiar del usuario como parte activa en el proceso de recuperación.

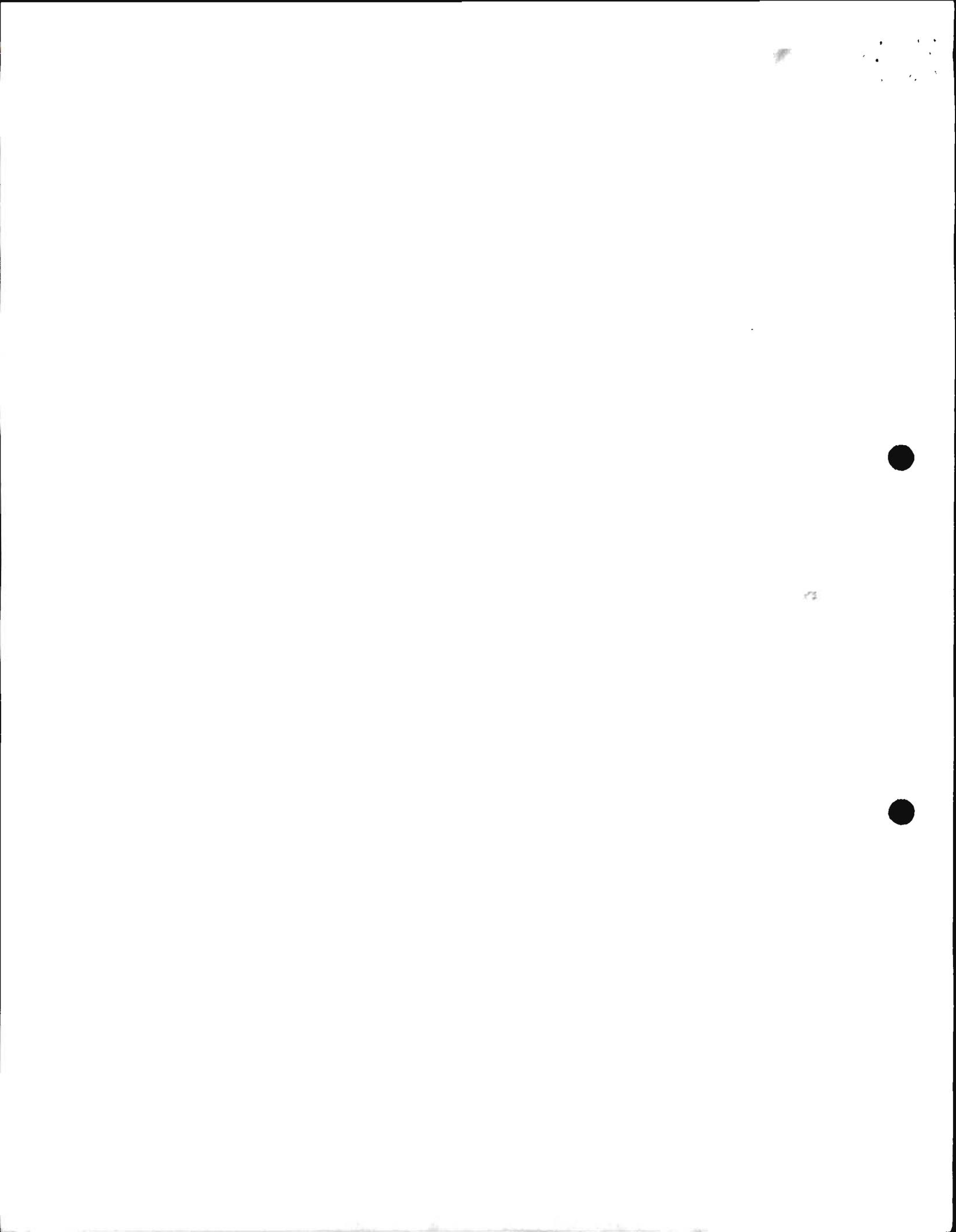
### PRIMERA ETAPA: DIAGNOSTICOY VALORACION DE LA FAMILIA Y EL USUARIO

1. Identificar y contactar a la persona con conducta asociada al consumo de SPA y alcohol y a sus familias para realizar la caracterización.
  - Actividad de identificación: a través de Líderes comunitarios, Psicorientadores y docentes de las instituciones educativas, líderes religiosos.
2. Identificación del grado de adicción: Estudio de psicológico y trabajo social.

### SEGUNDA ETAPA: INTERVENCION TERAPEUTICA

---

**www.psanfranciscosai.org – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**  
Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296  
San Andrés Isla, Colombia





**ABBA**  
**LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION**  
**NIT. 900381219-4**

1. Reconocimiento del problema adicción: La actividad es desarrollado por el usuario y familia acompañado del profesional de psicología y trabajo social.
2. Conformación de grupos de apoyo: en este proceso de conformación se crearan grupos de usuarios según el grado de adicción y grupos de apoyo familiar.
3. Psicorientación Individual, Grupal y familiar. (Orientación vocacional, fortalecimiento familiar, reinserción familiar, etc.).

TERCERA ETAPA: SEGUIMIENTO

1. Mantenimiento de las redes de apoyo familiar
2. Seguimiento, orientación y fortalecimiento a los usuarios y familiares.
3. Prevención de la recaída

TRATAMIENTO RESIDENCIAL: Está indicado para pacientes con procesos psicopatológicos (lo que incluye toda la salud mental en general) y adicciones (alcoholismo y otras adicciones).

PRIMERA ETAPA: REMISION CENTRO REHABILITACION

1. Remisión a los usuarios crónicos a centros de Rehabilitación al interior del país: acompañamiento a las familias y paciente en el trámite para dicho fin
2. Intervención terapéutica con las familias fortaleciendo los lazos afectivos.

100





ABBA  
LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
NIT. 900381219-4

SEGUNDA ETAPA: RETORNO A LA ISLA CONTINUIDAD DE PROCESO DE REHABILITACION

1. Vinculación a grupos de apoyo
2. Psicorientación Individual, Grupal y familiar. (Orientación vocacional, fortalecimiento familiar, re inserción familiar, etc.).

TERCERA ETAPA: SEGUIMIENTO

1. Mantenimiento de las redes de apoyo familiar
2. Seguimiento, orientación y fortalecimiento a los usuarios y familiares.
3. Prevención de recaída.

---

**[www.psanfranciscosai.org](http://www.psanfranciscosai.org) – email: [parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com](mailto:parishsaintfrancisofassisi@yahoo.com)**

Tel.: 57(8) 513 2039 – Cel.: 316 5342243 / 316 5177296

San Andrés Isla, Colombia

100





ABBA  
LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION  
NIT. 900381219-4

## RECURSOS

- Humanos: para el desarrollo de este proyecto la fundación requiere de profesionales en el área de las humanidades y en el área del trabajo comunitario vale mencionar:
  1. Un psicólogo
  2. un trabajador social
  3. tres promotores

## COSTO DE EJECUCION DEL PROYECTO

Los costos del proyecto están calculados por 20 días y son los siguientes:

ASISTENCIA TECNICA: 7196000

MATERIALES DE PUBLICITARIO 9.600.000

PAPELERIA: 754000

LOGISTICA: 7450000

COSTO TOTAL DEL PROYECTO: 25.000.0000

P. MARCELINO HUDGSON  
Representante legal



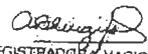
11/11/11

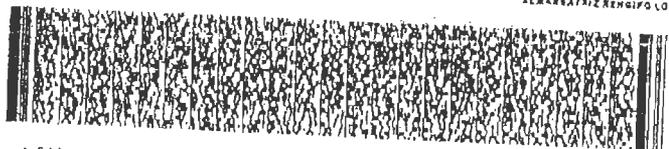
REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 Cedula de Ciudadania  
 NUMERO **18000586**  
 APELLIDOS **HUDGSON REEVES**  
 NOMBRES **MARCELINO MARCO**  
 FIRMA 



 INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1968**  
**SAN ANDRES**  
 (SANANDRES)  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.82** **O+** **M**  
 ESTATURA G.S. RH SEXO  
**25-SEP-1988** **SAN ANDRES**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
 REGISTRADORA NACIONAL  
 ALBA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-5400100-701:11084-51-0018000586-20030222 0277103054L 01 146230226

1947



REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS  
BANCO DE LA REPUBLICA  
CALLE 14 N.º 14-10  
BOGOTÁ, D. C.

MARCELO WARGO  
ADJUNTO JEFE

8.000.586

*Marcelo Wargo*

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS  
BANCO DE LA REPUBLICA  
CALLE 14 N.º 14-10  
BOGOTÁ, D. C.

MARCELO WARGO  
ADJUNTO JEFE

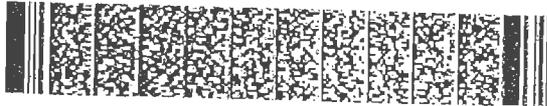
8.000.586







Espacio reservado para la DIAN



Página 1 de 1 Hoja 3

4. Número de formulario 14134744314

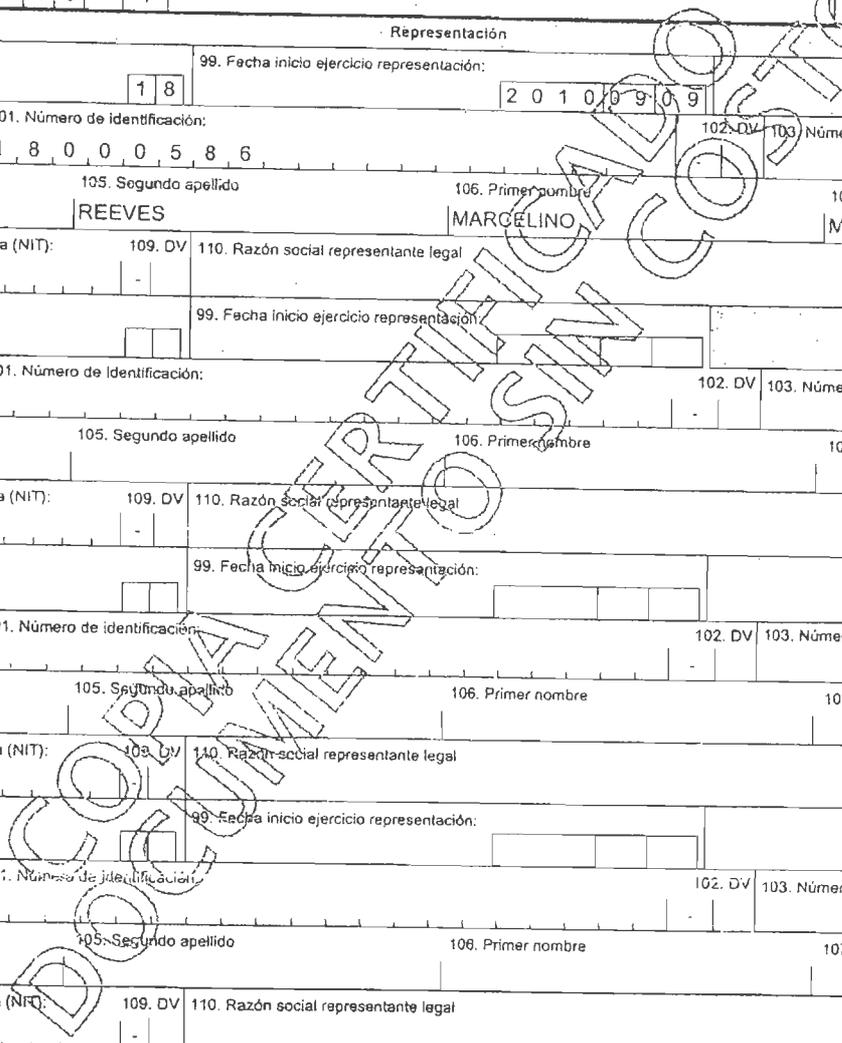


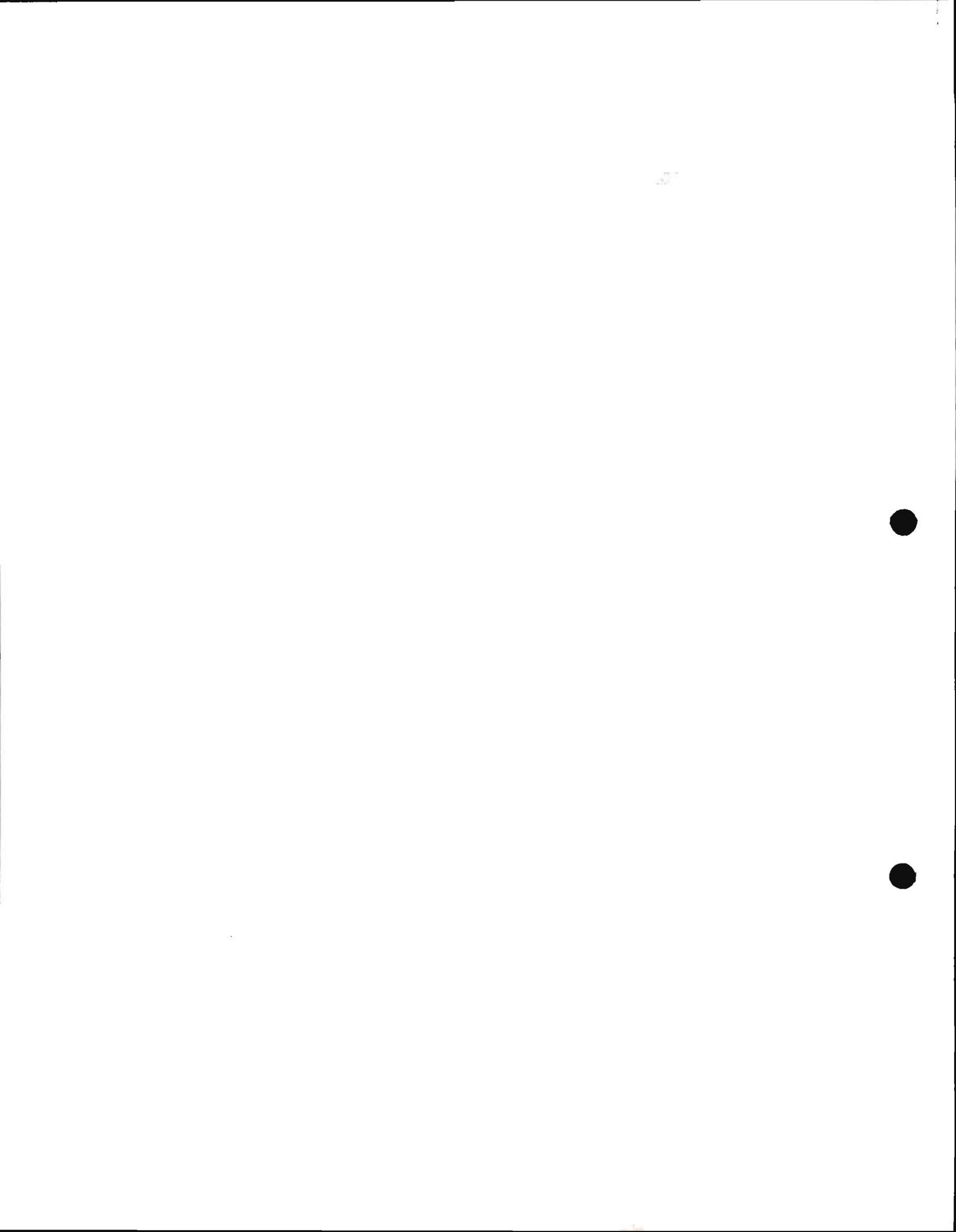
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 8 1 2 1 9 - 4  
6. DV: 4  
12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de San Andrés

14. Buzón electrónico

Representación

98. Representación: REPRS LEGAL PRIN	99. Fecha inicio ejercicio representación: 1 8	100. Tipo de documento: Cédula de ciudadaní	101. Número de identificación: 1 3	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
104. Primer apellido: UDGSON	105. Segundo apellido: REEVES	106. Primer nombre: MARCELINO	107. Otros nombres: MARCO	108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV
110. Razón social representante legal:	111. Razón social representante legal:	112. Razón social representante legal:	113. Razón social representante legal:	114. Razón social representante legal:	115. Razón social representante legal:
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:	111. Razón social representante legal:	112. Razón social representante legal:	113. Razón social representante legal:	114. Razón social representante legal:	115. Razón social representante legal:
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:	111. Razón social representante legal:	112. Razón social representante legal:	113. Razón social representante legal:	114. Razón social representante legal:	115. Razón social representante legal:
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:	111. Razón social representante legal:	112. Razón social representante legal:	113. Razón social representante legal:	114. Razón social representante legal:	115. Razón social representante legal:
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:	111. Razón social representante legal:	112. Razón social representante legal:	113. Razón social representante legal:	114. Razón social representante legal:	115. Razón social representante legal:







Formulario del Registro Único Tributario  
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

Página 1 de 1 Hoja 5

4. Número de formulario 14134744314



(415)7707212489984(8020) 0000014134744314

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 3 8 1 2 1 9 - 4	6. DV 4	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de San Andrés	14. Buzón electrónico 27
--	------------	--	-----------------------------

Revisor Fiscal y Contador			
124. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	125. Número de identificación: 1 3 3 9 1 5 3 1 8 7	126. DV 1	127. Número de tarjeta profesional: 5 0 6 7 1
128. Primer apellido MITCHELL	129. Segundo apellido BALDONADO	130. Primer nombre ADALZA	131. Otros nombres
Número de identificación Tributaria (NIT):		133. DV	134. Sociedad o firma designada:
135. Fecha de inscripción: 2 0 1 0 0 9 0 9			
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 inscripción:			
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
Número de identificación Tributaria (NIT):		157. DV	158. Sociedad o firma designada:
159. Fecha de inscripción:			

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.



## CAMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRES

## CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

Número de operación:01C180906021 Fecha: 20130906 Hora: 10:07:54 Pagina : 1

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE LA ENTIDAD  
SIN ANIMO DE LUCRO: ABBA LOVE AND HEALTH SOCIAL FOUNDATION.

NUMERO: S0500436

N.I.T : 900381219 - 4

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRES Y  
PROVIDENCIA , EN EJERCICIO DE LA FACULTAD CONFERIDA POR LOS  
ARTICULOS 43 Y 144 DEL DECRETO NUMERO 2150 DE 1995 Y SU DECRETO  
REGLAMENTARIO 427 DE 1996 Y EL DECRETO 019 DE 2012.

## CERTIFICA :

DOMICILIO: SAN ANDRES

DIRECCION: BRR LA LOMA LA Y

TELEFONO 1: 5133061

FAX: NO REPORTO

RENOVO EL AÑO 2013 , EL 28 DE JUNIO DE 2013

TOTAL ACTIVOS : \$ 62,234,317.00

## ACTIVIDADES ECONOMICAS:

## ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8413 REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN  
SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS  
SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

## CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 0000001 DEL 6 DE MAYO DE 2009 , OTORGADO(A) EN  
ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS , INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO  
EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO EL NUMERO: 00001618 DEL LIBRO I  
DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO,  
FUE CONSTITUIDA LA ENTIDAD DENOMINADA: ABBA LOVE AND HEALTH  
SOCIAL FOUNDATION

## CERTIFICA :

QUE DICHA ENTIDAD OBTUVO SU PERSONERIA JURIDICA EL 9 DE  
SEPTIEMBRE DE 2010 , OTORGADA POR: CAMARA DE COMERCIO

## CERTIFICA :

ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCION DE INSPECCION, VIGILANCIA Y  
CONTROL: GOBERNACION DE SAN ANDRES ISLA

## CERTIFICA :

QUE DICHA ENTIDAD HA SIDO REFORMADA POR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

DOCUMENTO	FECHA	ORIGEN	CIUDAD	INSCRIP.	FECHA
0000001	2012/08/22	ASAMBLEA EXTRAORSAN AND	00001854	2012/08/23	

## CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES  
INDEFINIDO

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL. LA FUNDACIÓN TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL AYUDAR A LOS MAS NECESITADOS Y POBRES DE LA ISLA CON LA ASISTENCIA, EL APOYO Y LA PROMOCIÓN PARA ALCANZAR SUBSANAR SUS NECESIDADES BÁSICAS. NUESTRA FE PROCLAMA QUE "JESUCRISTO ES EL ROSTRO HUMANO DE DIOS Y EL ROSTRO DIVINO DEL HOMBRE". POR ESO "LA OPCIÓN PREFERENCIAL POR LOS POBRES ESTÁ IMPLICITA EN LA FE EN CRISTO, EN AQUEL DIOS QUE SE HA HECHO POBRE POR NOSOTROS PARA ENRIQUECERNOS CON SU POBREZA. EN NUESTRA FUNDACIÓN QUEREMOS RATIFICAR Y POTENCIAR LA OPCIÓN DEL AMOR POR LOS MÁS POBRES Y NECESITADOS DE LAS ISLAS Y DEL CARIBE COLOMBIANO; POR ESO LA SOLIDARIDAD, LA JUSTICIA Y EL AMOR SERÁN NUESTROS GRANDES VALORES A VIVIR Y PRACTICAR EN LA FUNDACIÓN, SON MUCHOS LOS ROSTROS SUFRIENTES QUE NOS DUELEN Y ESTAN A NUESTRO LADO, O SEA SON NUESTROS PRÓJIMOS Y NO PODEMOS IGNORAR QUE NUESTRA FE EN JESUCRISTO OBLIGA A QUE NO LOS PASEMOS DE LARGO EN EL CAMINO DE LA VIDA SINO QUE NOS DETENGAMOS COMO HIZO EL BUEN SAMARITANO PARA AYUDARLE, AMARLE Y DEVOLVERLE LA DIGNIDAD DE HIJOS DE DIOS. EL PROBLEMA DE LA DROGA ES COMO UNA MANCHA DE ACEITE QUE INVADIR TODA LA ISLA, NO CONOCE FRONTERAS ATACA A RICOS Y POBRES, A NIÑOS JÓVENES Y ADULTOS, HOMBRES Y MUJERES. Y LA IGLESIA NO PUEDE PERMANECER INDIFERENTE ANTE ESTE FLAGELO QUE ESTA DESTRUYENDO A LA HUMANIDAD, ESPECIALMENTE A LAS NUEVAS GENERACIONES, POR ESO LA INSTITUCIÓN QUIERE SER UN CENTRO A APOYA Y AYUDA A LAS PERSONAS GOLPEADAS POR LA ADICCIÓN A LA DROGA A SUPERAR ESTE TERRIBLE MAL Y RECOBRAR SU DIGNIDAD DE HIJO DE DIOS. PARA TUTELAR Y APOYAR A LA FAMILIA LA FUNDACIÓN PRETENDE COMPROMETERSE DE UNA MANERA INTEGRAL Y ORGÁNICA OFRECIENDO FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN A LAS FAMILIAS PARA EVITAR EL ROMPIMIENTO DE LOS LAZOS FAMILIARES QUE CONDUCE A LOS HIJOS A LAS DROGAS A LA PROSTITUCIÓN, A LA VIOLENCIA JUVENIL, A LA DESERCIÓN ESCOLAR Y MUCHAS OTRAS SITUACIONES SOCIALES Y MORALES QUE VEMOS EN LA ISLA, TAMBIEN IMPULSAR PROYECTOS QUE PROMUEVAN LOS VALORES ETICOS Y MORALES EN LA FAMILIA, TAMBIÉN PROMOVEREMOS EL DIÁLOGO CON LOS GOBIERNOS Y LA SOCIEDAD PARA DEFENDER LAS LEYES A FAVOR DE LA VIDA. IMPULSAR Y PROMOVER LA EDUCACIÓN INTEGRAL EN LOS NIÑOS Y JÓVENES PARA QUE TENGAN UN RECTO SENTIDO DEL AMOR Y LA SEXUALIDAD. ESTABLECER PROGRAMAS DE FORMACIÓN, ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA PATERNIDAD Y LA MATERNIDAD RESPONSABLE. ORGANIZAR ACOMPAÑAMIENTO ESPECIFICO PARA ACUDIR CON COMPASIÓN Y SOLIDARIDAD A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES EMBARAZADAS, A LAS MADRES "SOLTERAS" O A LOS HOGARES INCOMPLETOS. POR OTRO LADO LA NIÑEZ AL SER LA PRIMERA ETAPA DE LA VIDA DEL YA NACIDO LA FUNDACIÓN LUCHARÁ CON DEDICACIÓN PARA QUE DICHA ETAPA CUENTE CON TODO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PARA UNA NIÑEZ DIGNA Y ASI PROTEGER A NUESTROS NIÑOS DEL ABUSO, DE LA ORFANDAD, DE LA PROSTITUCIÓN DEL HAMBRE O DESNUTRICIÓN, DE LA PORNOGRAFIA INFANTIL O DE LAS ENFERMEDADES COMO EL SIDA. LA DOCTRINA SOCIAL DE LA IGLESIA DICE : 'LES BIENS ,MEME LÉGITIMEMENT POSSÉDÉS, CONSERVENTE TOUJOURS UNE DESTINATION UNIVERSELLE; TOUTE FORME D'ACCUMULATION INDUE EST IMMORALES, CAR EN PLEIN CONTRASTE AVEC LA DESTINATION UNIVERSELLE ASSIÑÉE PAR LE DIEU CRÉATEUR Á TOUS LES BIENS " EN SINTESIS SOBRE TODOS LOS BIENES CREADOS POR DIOS TIENEN UNA DESTINACION UNIVERSAL, O SEA DEBE SER ADMINISTRADO PARA AYUDAR A LOS TODOS LOS HOMBRES, LA FUNDACIÓN ACOGIÉNDOSE A

ESTE PRINCIPIO MORAL, SOCIAL Y ECONÓMICO, QUIERE INVITAR A LOS QUE POSEEN MS QUE NO SEA INDIFERENTE ANTES LOS MÁS NECESITADOS DE LA SOCIEDAD, ESPECIALMENTE LOS NIÑOS, LOS JÓVENES Y LOS ANCIANOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO LA FUNDACIÓN ES LOGRAR LAS DISTINTAS CULTURAS, LENGUAS Y MODOS DE VIDA DE ALLÍ, EL PROYECTO DE LAS POSADAS NATIVAS NOS DA LA OPORTUNIDAD PARA COMPARTIR CON PERSONAS DE DISTINTAS LENGUA Y CULTURA INTEGRÁNDOLOS EN LAS FAMILIAS NATIVAS DONDE MOTIVAMOS A LAS FAMILIAS NATIVAS A COMPARTIR SUS VALORES SUS PRÁCTICAS CULTURALES GASTRONÓMICAS DINAMIZAR LA VIDA SOCIAL A TRAVÉS DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS, CULTURALES, RECREATIVAS, NAVIDEÑAS U OTRAS DE CARÁCTER LÚDICO. EJECUTAR ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA INFANCIA, NIÑEZ, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTOS MAYORES Y DISCAPACITADOS Y DEMÁS INTEGRANTES DE GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE.

## CERTIFICA :

PATRIMONIO : \$ 500,000.00

## CERTIFICA :

## \*\* ORGANO DIRECTIVO \*\*

NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848 DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15 NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001 FECHA DE INSCRIPCION : 2012/08/09	C.C. 00013000586
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA ROMERO CORONADO NELSON DE JESUS LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848 DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15 NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001 FECHA DE INSCRIPCION : 2012/08/09	C.C. 00019221753
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA PUSEY DE LYNTON MARIA ELENA LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848 DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15 NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001 FECHA DE INSCRIPCION : 2012/08/09	C.C. 00041490238
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA CASTRO CESAR LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848 DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15 NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001 FECHA DE INSCRIPCION : 2012/08/09	C.C. 00009055637
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA LIVINGSTON ANIS	C.C. 00039150681

LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848  
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15  
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001  
FECHA DE INSCRIPCION : 2012/08/09

CERTIFICA :

REPRESENTACION LEGAL

PRINCIPAL(ES): HUDGSON REEVES MARCELINO MARCO

C.C. 00018000586

REPRESENTANTE LEGAL

LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001848  
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2012/01/15  
NUMERO DEL DOCUMENTO: 0000001  
FECHA DE INSC2012/08/09

CERTIFICA :

ORGANIZACIÓN Y GOBIERNO DE LA FUNDACIÓN: LA ORGANIZACIÓN Y GOBIERNO DE LA FUNDACION ABBA ESTARÁ EN CABEZA DE LA PARROQUIA CATOLICA SAN FRANCISCO DE ASIS DE LA LOMA SAN ANDRÉS ISLAS Y LA ADMINISTRACIÓN DE LA FUNDACIÓN, ESTARÁ A CARGO DE: LA ASAMBLEA GENERAL DE ASOCIADOS, LA JUNTA DIRECTIVA, REVISOR FISCAL FUNCIONES DEL PRESIDENTE :1. PRESIDE LAS REUNIONES Y ASAMBLEAS QUE SEAN CITADAS 2. REPRESENTAR LEGALMENTE A LA FUNDACIÓN 3. CONVOCAR Y PRESIDIR REUNIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA 4. EJECUTAR LAS DECISIONES EMANADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA ASAMBLEA GENERAL 5. PRESENTAR PLANES Y PROGRAMAS DE DESARROLLO PARA EL OBJETIVO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ASPIRACIONES DE LA FUNDACIÓN 6. ORDENAR LOS GASTOS Y PAGOS DE LA FUNDACIÓN 7. CELEBRAR ACTOS Y CONVENIOS EN REPRESENTACIÓN DE LA FUNDACIÓN. 8. EJERCER CUANTAS OTRAS FUNCIONES SEAN INHERENTES A SU CONDICIÓN DE PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA FUNDACIÓN. 9. VELARÁ POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS, ASÍ COMO DE LOS ACUERDOS TOMADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL Y LA JUNTA DIRECTIVA VICEPRESIDENTE 1. ASISTIR A LAS SESIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y ASAMBLEA GENERAL, PRESIDIRLAS EN AUSENCIA DEL PRESIDENTE Y CUANDO ÉSTE LO DELEGUE. 1.1. SON FALTAS TEMPORALES CUANDO EL PRESIDENTE HAYA SOLICITADO A LA ASAMBLEA, LICENCIA POR ENFERMEDAD, INHABILIDAD, TRABAJO O CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA FAMILIAR O SOCIAL. 1.2. SON FALTAS ABSOLUTAS EL NO EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, LA RENUNCIA ACEPTADA POR LA ASAMBLEA Y LA PERDIDA DE LA CALIDAD DE ASOCIADO. EN CASO DE AUSENCIA TOTAL DEL PRESIDENTE, ASUMIRÁ EL CARGO EL VICEPRESIDENTE HASTA QUE SE LO NOMBRE PRESIDENTE O SE ELIJA NUEVAMENTE. 2. ASUMIR LA PRESIDENCIA CUANDO EL PRESIDENTE ESTÉ EN USO DE LA PALABRA O SE RETIRE DEL RECINTO DE SESIONES. 3. PROPONER EN LAS DELIBERACIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA O DE CUALQUIER OTRA INSTANCIA DIRECTIVA DE LA FUNDACIÓN, RESOLUCIONES O PROGRAMAS QUE ESTIME CONVENIENTE PARA LA BUENA MARCHA DE LA FUNDACIÓN. 4. FIRMAR LAS ACTAS QUE HAYAN SIDO APROBADAS EN LA SESIÓN QUE PRESIDIR

CERTIFICA :

\*\* ORGANO DE FISCALIZACION \*\*

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL	
MITCHELL BALDONADO ADALZA	C.C. 00039153187
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001618	
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2009/05/06	
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000001	
FECHA DE INSCRIPCION : 2010/09/09	

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : BRR LA LOMA LA Y  
TELEFONO NOT.JUDICIAL 1: 5133061  
MUNICIPIO : SAN ANDRES

CERTIFICA :

QUE EN ESTA CAMARA DE COMERCIO NO APARECEN INSCRIPCIONES POSTERIORES DE DOCUMENTOS REFERENTES A REFORMA, DISOLUCION, LIQUIDACION O NOMBRAMIENTOS DE REPRESENTANTES LEGALES DE LA MENCIONADA ENTIDAD.

I M P O R T A N T E

EL REGISTRO ANTE LAS CAMARAS DE COMERCIO NO CONSTITUYE APROBACION DE ESTATUTOS. (ART. 636 CODIGO CIVIL).

LA PERSONA JURIDICA DE QUE TRATA ESTE CERTIFICADO SE ENCUENTRA SUJETA A LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS AUTORIDADES QUE EJERCEN ESTA FUNCION, POR LO TANTO DEBERA PRESENTAR ANTE LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE, EL CERTIFICADO DE REGISTRO RESPECTIVO, EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO, DENTRO DE LOS 10 DIAS HABLES SIGUIENTES A LA FECHA DE INSCRIPCION, MAS EL TERMINO DE LA DISTANCIA CUANDO EL DOMICILIO DE LA PERSONA JURIDICA SIN ANIMO DE LUCRO QUE SE REGISTRA ES DIFERENTE AL DE LA CAMARA DE COMERCIO QUE LE CORRESPONDE. EN EL CASO DE REFORMAS ESTATUTARIAS ADEMAS SE ALLEGARA COPIA DE LOS ESTATUTOS.

TODA AUTORIZACION, PERMISO, LICENCIA O RECONOCIMIENTO DE CARACTER OFICIAL, SE TRAMITARA CON POSTERIORIDAD A LA INSCRIPCION DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO EN LA RESPECTIVA CAMARA DE COMERCIO.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABLES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$4100

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES



Última actualización Lunes, 16 de Enero de 2012

Síguenos en >    



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio

Institución

Contactenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/08/2013 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 900381219

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES** de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)

[Solicitudes, Quejas, Reclamos](#)

[Manual de Navegación](#) | [Políticas de Seguridad](#) | [Políticas de Privacidad y Uso](#) | [Mapa del Sitio](#) | [LOGIN](#)

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA  
Carrera 57 N° 26-21, CAN, Bogotá DC  
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:am a 12pm y 2pm a 5pm  
Requerimientos ciudadanos: 24 horas  
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3 59111/9112 - Resto del país: 018000 910 400  
FAX (571) 3159581 - E-mail: [lineadereclamos@policia.gov.co](mailto:lineadereclamos@policia.gov.co)

Prosperidad  
para todos



Presidencia  
de la República



Ministerio  
de Defensa



Gobierno  
en Línea



Portal Único  
de Contratación



**Todos los derechos reservados 2011.**

<http://antecedentes.policia.gov.co:7003/WebJudicial/formAntec...> 27/08/2013





CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y  
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de agosto de 2013, a las 9:57:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	18.000.586
Código de Verificación	1137288642013

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO

Digitó y Revisó: Vía Web

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

Av. Esperanza No. 62-49 Edificio Gran Estación II Piso 4º PBX 6477000 Extensiones 1817 - 1642 - Bogotá D.C. Colombia -

SIBOR

[www.contraloriagen.gov.co](http://www.contraloriagen.gov.co)

Página 1 de 1





CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y  
JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', Boletín No. 74 con corte a 30 de junio de 2013, hoy martes 27 de agosto de 2013, a las 9:59:4, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADA COMO RESPONSABLE FISCAL.

No. Identificación	9003812194
Código de Verificación	2142013

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.

SIBOR Av. Esperanza No. 62-49 Edificio Gran Estación II Piso 4° PBX 6477000 Extensiones 1817 - 1642 - Bogotá D.C. Colombia -

[www.contraloriagen.gov.co](http://www.contraloriagen.gov.co)

Página 1 de 1





PROCURADURIA  
GENERAL DE LA NACION



1340828114

WEB

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

17:58:22

Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO

No. 49318433

Bogotá DC, 28 de agosto de 2013

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 18000586 :

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

### ADVERTENCIAS:

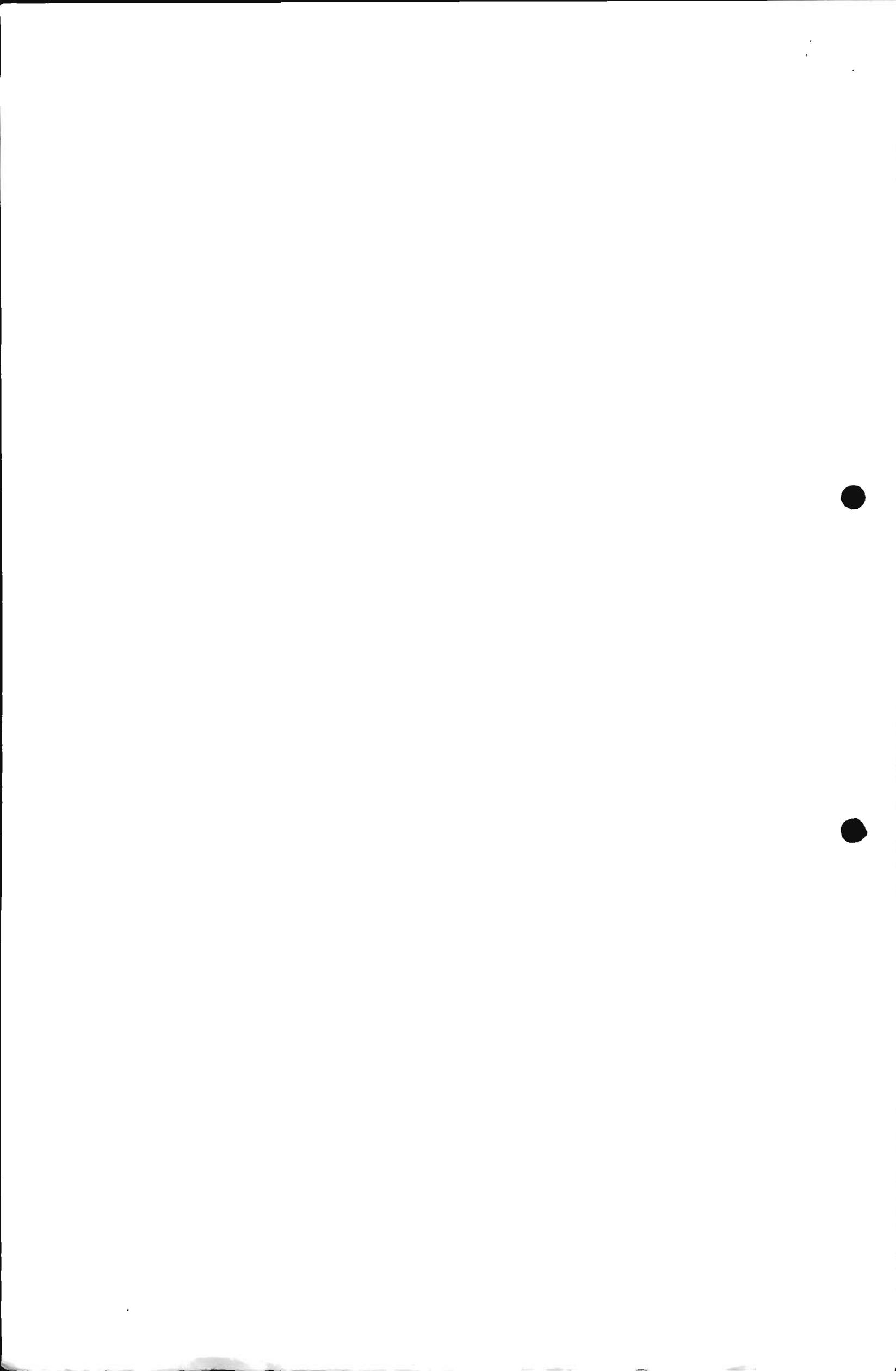
La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002)

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

### ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 1 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)  
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co  
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá DC  
www.procuraduria.gov.co





### Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación  Número Identificación

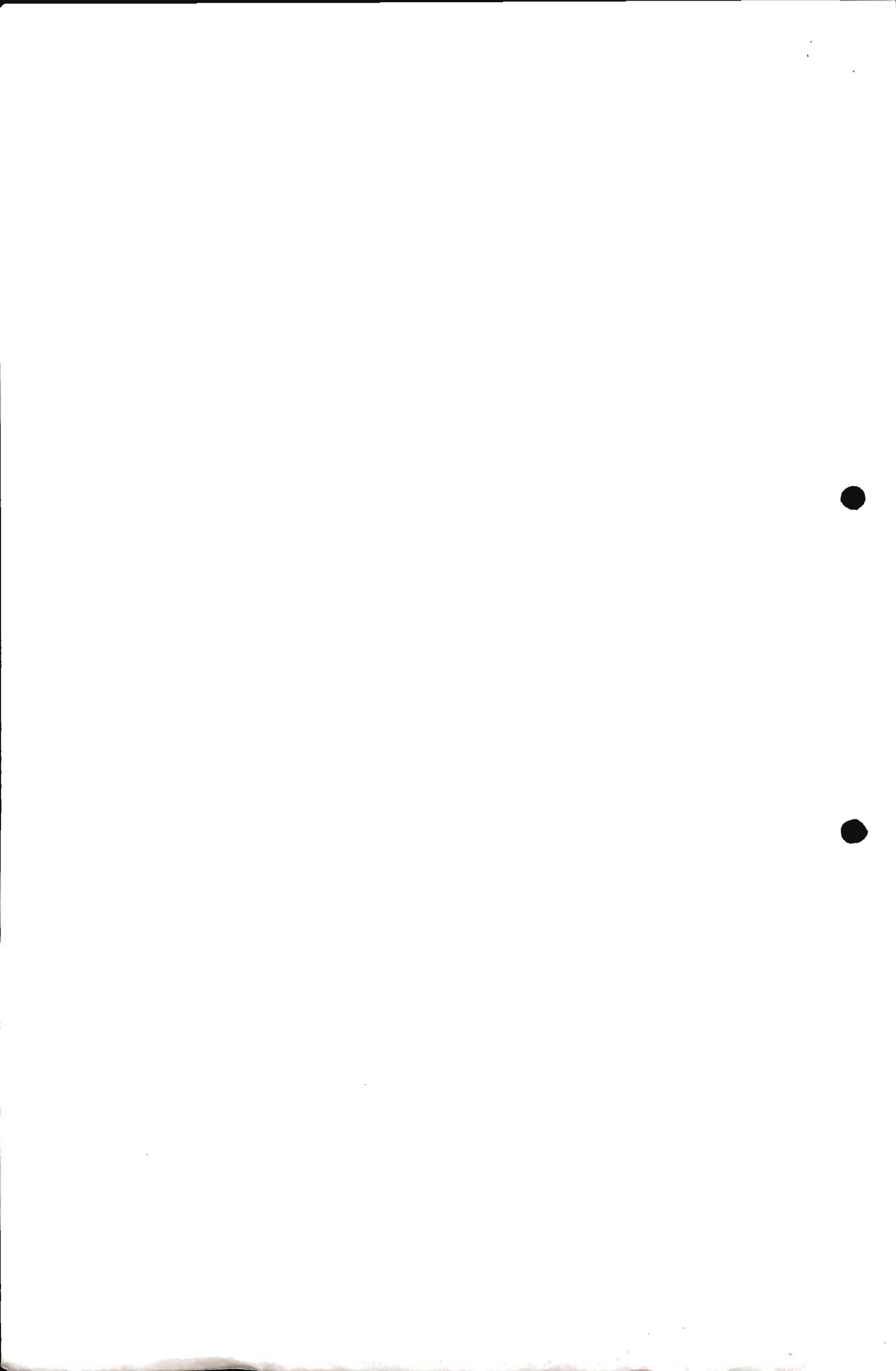
### Datos del ciudadano

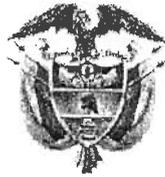
Señor(a) MARCELINO MARCO HUDGSON REEVES identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 18000586 .

### El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.

Fecha de consulta: Miércoles, Agosto 28, 2013 - Hora de consulta: 17:57:13





Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

\_\_\_\_\_

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>Husson</b>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA) <b>Reeves</b>	NOMBRES <b>Marcelino Marco</b>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>18000586</b>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <b>07</b> MES <b>02</b> AÑO <b>1968</b> DEPTO <b>San Andres Isla</b> MUNICIPIO <b>San Andres Isla</b>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <b>Colombia</b> DEPTO <b>San Andres</b> MUNICIPIO <b>San Andres</b> TELÉFONO <b>5732039</b> EMAIL <b>Prishsaintpaul@msn.com</b> <b>@yphoo.com</b>

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: <b>Bachiller</b>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>		

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),  
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	Nº. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
				<b>Sacerdote</b>			

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Vicariato en San Andres Isla</i>	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>San Andres Isla</i>	MUNICIPIO <i>San Andres Isla</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>panshsaintpaulsopasis@yaho.com</i>	
TELÉFONOS <i>5137039</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Sacerdote</i>	DEPENDENCIA <i>Iglesia Catolica</i>		DIRECCIÓN <i>La Lanza</i>
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

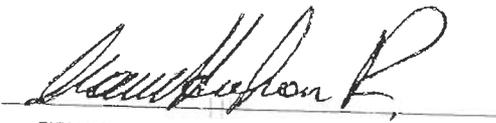
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
<i>Secretaría</i>	<i>18</i>	

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  SÍ  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

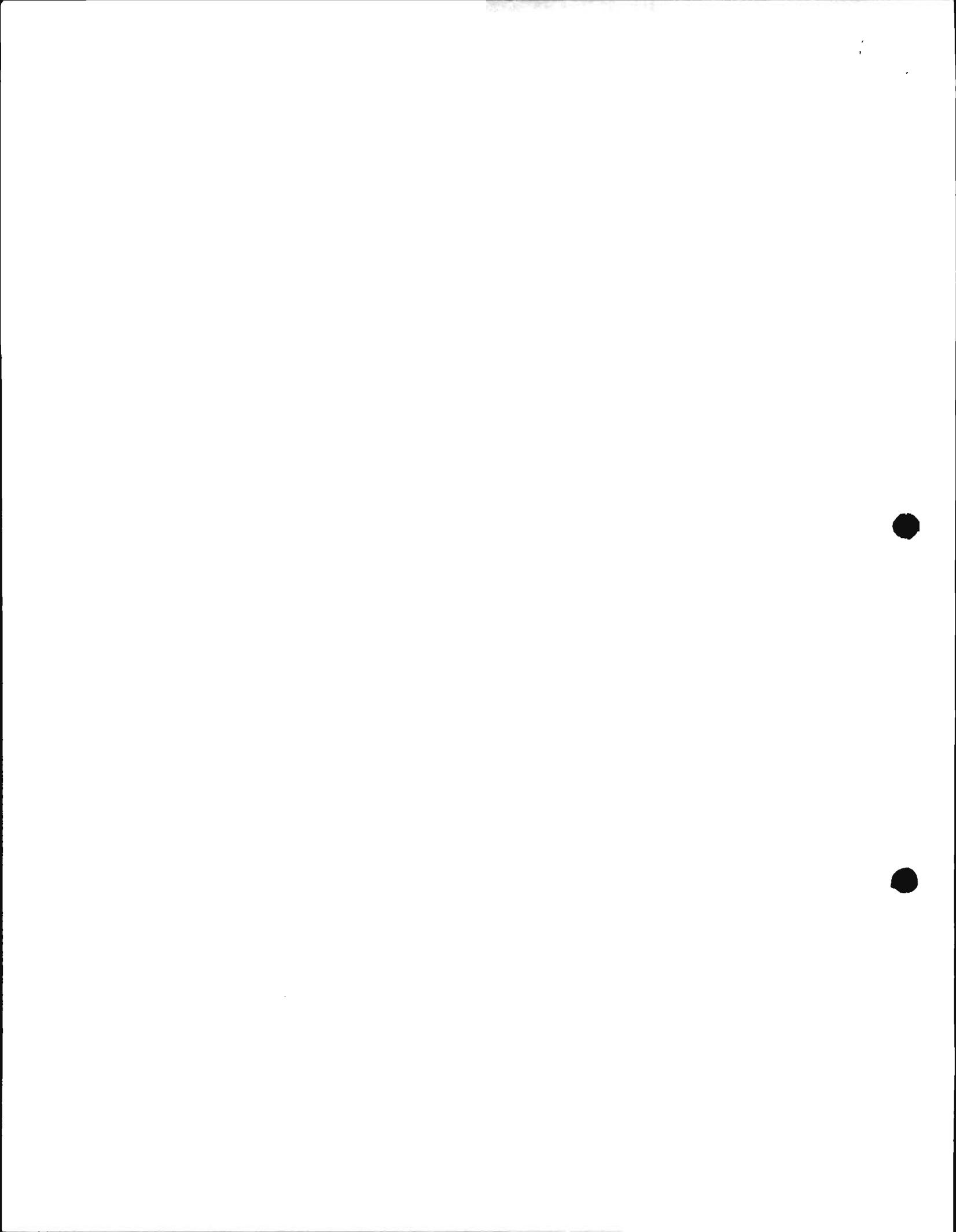
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





Departamento  
Administrativo  
de la Función  
Pública

FORMULARIO ÚNICO  
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y  
RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA  
PERSONA NATURAL  
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

DECLARACIÓN JURAMENTADA				
I. DE BIENES Y RENTAS				
YO: <u>Marcelino Marco Hodgson Reinos</u>				
IDENTIFICADO CON: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> No <u>18000586</u> CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:				
DIRECCIÓN: <u>La Loma</u>			TELÉFONOS: <u>513 2039</u>	
MUNICIPIO: <u>San Andrés Toluá</u>		DEPARTAMENTO: <u>San Andrés Toluá</u>		PAÍS: <u>Colombia</u>
Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:				
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO		
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN <input type="checkbox"/> PARA RETIRARME <input type="checkbox"/> PARA ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE <input type="checkbox"/> QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO	VALOR			
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	1'600.000			
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS				
GASTOS DE REPRESENTACIÓN				
ARRIENDOS				
HONORARIOS				
OTROS INGRESOS Y RENTAS				
TOTAL	1'600.000			
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>Ahorro</u>		<u>San Andrés T.</u>	
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR		



1.1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI  NO  tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

*Antonio R.*  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

*San Andrés T. 24 Junio 2013*  
CIUDAD Y FECHA

