**GOBERNACIÓN**
Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Seaflower
*Nit: 892.400.038-2*

**CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 106 De 2012, SUSCRITO ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, REGIONAL SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA ISLA Y LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER.**

Entre los suscritos a saber **AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE**, identificada con la cédula de ciudadanía No.40.985.575 expedida en San Andrés Isla, en su 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 (8 ) 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 de Posesión Nº. 001 de enero 01 del 2012 y facultada debidamente para contratar, por la Ley 80 de 1993, en su artículo 11 numerales 1 y 3 literal b y la Ordenanza 008 de enero de 2012, por una parte, quien para los efectos de este contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO**, por la otra **JUAN CARLOS BONILLA DAVIS**, mayor de edad vecino de esta localidad, identificado con la cédula de ciudadanía número 18.000.507 expedida en San Andrés Isla, quien obra en nombre y representación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), regional San Andrés, quien para efecto del presente convenio se denominara **EL ICBF** y **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER ,** representada legalmente por Monseñor **EULISES GONZALEZ SANCHEZ** identificado con la cédula de ciudadanía No.14.196.399 expedida en Tinjacá (Boyacá) , entidad sin ánimo de lucro con Nit 8924004425 inscrita en la cámara de comercio de esta localidad bajo el número 000000137 del libro I de las personas jurídicas (sin ánimo de lucro), quien declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente convenio, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes, hemos acordado celebrar el presente Convenio de Asociación, previas las siguientes consideraciones: 1) Que el **PLAN DE DESARROLLO TEJIENDO UN MUNDO MAS HUMANO Y MEJOR** se contempla en el Programa **ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD** en el que desde el Sub Programa **TEJIENDO PARA EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES,** se perfila la atención de la población de mayores de 60 años con miras a garantizar su inclusión social y mejorar sus condiciones de vida, teniendo como una de las metas prioritarias el apoyo nutricional. **2)** Que el artículo 95 de la Ley 489/98 establece que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos en relación con los cometidos y funciones que la Ley designa. **3).** Que el artículo 355 de la Constitución Política dispone que: "(...) El gobierno, en los niveles Nacional, Departamental, Distrital y Municipal podrá, con recursos de los respectivos presupuestos celebrar convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, con el propósito de impulsar programas y actividades de interés público. **4).** Que la ley 489 de 1998 preceptúa en su artículo 96 que: "Las entidades estatales podrán con la observancia de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna aquellas la ley".3) Que el numeral 3 del artículo 21 de la Ley 7ª de 1979 faculta al **EL ICBF** para coordinar sus acciones con entidades públicas. 5) Que la misión de **EL ICBF** es la institución coordinadora del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, que incluye dentro de sus programas la atención integral al anciano, que requiere para su ejecución aunar esfuerzos de cooperación para la atención del Adulto Mayor, asesoría y asistencia técnica. 6) Que de conformidad con los artículos 2º, 15º y 16º del Decreto 1137 de 1999 **EL ICBF** tiene por objeto propender y fortalecer la integración y el desarrollo armónico de la familia y promover la participación de la comunidad, para lo cual coordinará la integración funcional de las entidades que forman parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. 7) Que **EL DEPARTAMENTO** es una entidad territorial fundamental de la división político-administrativa del Estado, cuyas funciones, entre otras, están dirigidas a promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que asignen la Constitución Política, artículos 287 y 311 entre otros y las leyes. 8)Que el citado Decreto 1137 en sus artículos 3º, 4º,7º,12º,13º, 21º y 22º hace referencia a que los municipios hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y, que corresponde a éstos la ejecución de planes y programas de carácter local, fijando la citada norma, las competencias municipales. Además, en materia de programación de recursos corresponde a **EL ICBF,** definir la programación de los mismos, entre otros criterios, según esfuerzo fiscal de las Entidades Territoriales, promoviendo la integración efectiva de las mismas al Sistema. 9) Que **EL ICBF** conforme a los artículos 21 de la Ley 7/79 y 127 del Decreto Reglamentario 2388/79 puede celebrar contratos de aporte para la prestación del servicio de

contempla el componente de apoyo nutricional, se viene implementando con el ánimo de mejorar los requerimientos nutricionales de las personas de 60 años y requiere la coordinación y el desarrollo de acciones interinstitucionales encaminadas a tal fin. 11) Que **EL ICBF,** es un Establecimiento Público del orden Nacional adscrito al Departamento Administrativo de la Prosperidad Social. 12) Que **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** es una entidad privada sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y experiencia, encontrándose legalmente constituida con el propósito de ejecutar programas relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del Departamento Archipiélago y en sus estatutos en el capitulo IX, articulo 61, item 61.4, está facultada para celebrar convenios con el Estado Colombiano, la Gobernación Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, el Municipio de Providencia sobre asuntos con proyección a la comunidad. De conformidad a lo anterior hemos acordado las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** el presente convenio de asociación y cooperación, tiene por objeto: **AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y ECONOMICOS ENTRE EL ICBF, EL DEPARTAMENTO** y **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER,** con el fin de coordinar acciones de asociación, cooperación y aportar recursos para el suministro de un complemento alimentario y del desarrollo de acciones formativas y de promoción de estilos de vida saludables de 25 adultos mayores de 60 años asilados en el Hogar del Anciano San Pedro Claver (único Centro de Bienestar al Anciano del Departamento) identificados por presentar necesidades nutricionales insatisfechas y pertenecer a la población con vulnerabilidad social de las áreas rural y urbana en niveles 1 , 2 y 3 de pobreza SISBEN, a través de la financiación para la dotación y funcionamiento del Centro de Bienestar al Anciano, el suministro de complemento alimentario y el desarrollo de acciones formativas y de promoción de estilos de vida saludable que fomenten su participación y atención en los programas del Departamento de San Andrés Isla. **CLAUSULA SEGUNDA. ALCANCES:** Mediante la acción conjunta y concertada de **EL DEPARTAMENTO, EL ICBF y LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER,** se promoverá la generación y construcción de estrategias en los siguientes aspectos: **1)** Mejoramiento de la calidad de atención, racionalización de costos, aumento de cobertura y fomento atención integral de los adultos mayores y mantener o mejorar su seguridad alimentaría; **2)** Formulación y desarrollo de políticas dirigidas a fortalecer el capital social del Departamento, mediante la atención integral de los adultos mayores y mantener o mejorar su seguridad alimentaria. **3)** Construcción de una base de datos común que permita producir, procesar, analizar y utilizar información en lo referente a cobertura, atención y avances en seguridad alimentaria en el Departamento. **4)** Contribución a una gestión transparente de los recursos públicos. **CLAUSULA TERCERA. APORTE: A) EL DEPARTAMENTO** se compromete a entregar a **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** para mantener y/o mejorar las condiciones alimentarías y nutricionales de los adultos mayores de la Isla de San Andrés la suma de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETETENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($4.375.000). APORTE DEL ICBF:** Prestar asistencia técnica nutricional en la valoración y seguimiento de los beneficiarios y suministro de complemento alimentario correspondiente a 7,5 gramos de bienestarina Adulto mayor. **APORTE DEL HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER:** Dispondrá de los recursos de infraestructura física, menaje y personal necesario para atender integralmente a los beneficiarios del Convenio, garantizando su bienestar. **CLAUSULA CUARTA: FORMA DE ENTREGA DEL APORTE CONVENIO** El aporte del convenio será cancelado en la siguiente forma: se entregara un primer aporte consistente en el cincuenta por ciento (50%) una vez legalizado el presente convenio. Un segundo aporte es por el veinticinco por ciento (25%) del valor convenido, previo recibo a satisfacción de la secretaria del interior una vez ejecutado el cincuenta por ciento (50%) de las obligaciones exigidas en el convenio de la referencia, el veinticinco 25% restante se cancelaran al cumplimiento del 100% de las actividades realizadas previo recibo a satisfacción por parte del secretario del interior. El ICBF entregará el complemento alimentario mensualmente al operador **CLAUSULA QUINTA: PLAZO DEL CONVENIO:** El presente convenio que se suscribe tendrá una duración de veinte cinco días (25) calendario, contados a partir del su perfeccionamiento. Si llegase a presentar el beneficiario alguna novedad (ausencia por alguna razón), **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** deberá prestar su servicio el día hábil posterior, previa concertación con el beneficiario y/o coordinador de la secretaria del interior para compensar el servicio. **CLAUSULA SEXTA: OPERADOR DEL CONVENIO:** El operador del presente convenio, elegido por las partes para la ejecución del objeto del presente convenio, es **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER**, dado que ha demostrado la idoneidad y experiencia necesaria para la ejecución del objeto que contempla el presente convenio, teniendo en cuenta su propuesta técnica y económica, acompañada de los anexos respectivos.- **CLAUSULA SEPTIMA: COMITÉ TECNICO – ADMINISTRATIVO:** Se constituirá un Comité Técnico Administrativo conformado por un (1) representante designado por el ICBF, un representante designado por el Departamento a través de la Secretaria de Interior y un representante del Hogar del Anciano San Pedro Claver. **PARAGRAFO PRIMERO:** El Comité Técnico Administrativo tendrá las siguientes funciones: **I)** Realizar los respectivos giros al operador del convenio, en los términos establecidos en la clausula cuarta del presente convenio. II). Realizar seguimiento, evaluación y control al desarrollo de las actividades programadas en virtud del cumplimiento del presente convenio. **III)** Solicitar informes técnicos, presupuestales y financieros que consideren pertinentes sobre la ejecución del convenio. V) Evaluar y conceptuar sobre los informes de progresos y resultados de los contratos y convenios celebrados por el operador del convenio. **VI)** Aprobar el Plan Operativo del convenio y sus modificaciones. **VII). PARAGRAGO DEL SEGUNDO:** El Comité Técnico Administrativo del convenio, se reunirá de manera ordinaria una vez al mes y extraordinaria

constar en actas suscritas por sus miembros. La secretaría del Comité estará a cargo por el delegado del Departamento, quien debe dejar constancia de las reuniones del comité mediante actas consecutivas e igualmente efectuar las respectivas convocatorias para las reuniones ordinarias y extraordinarias. **CLAUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES. I) OBLIGACIONES DEL ICBF**: A) Coordinar acciones y responsabilidades con las entidades comprometidas para el desarrollo del programa, B) Con el recurso humano interdisciplinario disponible capacitar y orientar la ejecución y desarrollo de los lineamientos técnico administrativos de los programas en todos sus componentes. C) Concertar con la representante legal del operador del presente convenio los mecanismos a seguir para la ejecución de los recursos aportados por el Departamento, verificando que estos se utilicen para los fines establecidos en el objeto de este convenio. D) Debe garantizar el acompañamiento de una nutricionista y la misma deberá realizar a una muestra (10%) de los beneficiarios, con estudios que permitan conocer su estado nutricional al inicio del programa y al final. E). Asistir a las reuniones programadas por la Secretaria del Comité Técnico Administrativo del presente Convenio. **II). OBLIGACIONES DE LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER**: A) Ejecutar y administrar la prestación del servicio, a través del suministro de veinte cinco (25) Almuerzos diarios a igual número de adultos mayores, atendiendo las necesidades nutricionales requeridos por la población de mayores favorecidos, en el sector de la Loma B) Ejecutar el presupuesto asignado exclusivamente para lo establecido en el objeto del convenio, C) Rendir informes mensuales al **ICBF** y al **DEPARTAMENTO** sobre la ejecución financiera de los recursos e informes cualitativos sobre su desarrollo, acompañada de los soportes correspondientes. D) Asistir a las reuniones programadas por el Secretario del Comité Técnico Administrativo del presente convenio en relación con el cumplimiento del objeto del mismo. E) Verificar que las personas que manipulen alimentos tengan la correspondiente certificación expedido por la Organismo pertinente. F) Diseñar en asocio con el ICBF y el Departamento planes de capacitación y actualización para las manipuladoras de alimentos. G) Permitir la participación de la comunidad y de los organismos de control social establecidos constitucional y legalmente como instrumentos de control para la administración de los recursos y del servicio. H) Propender porque la modalidad se desarrolle dentro de un clima de respeto a los adultos mayores con el fin de evitar el maltrato, el descuido y garantizar sus derechos. I) Cumplir con las instrucciones y recomendaciones del Comité Técnico Administrativo del convenio. J) Se suministrará para el Almuerzo una ración alimentaría correspondiente al almuerzo preparado y servido, cubriendo el 30% de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para la población mayor de 60 años. A partir de la minuta patrón definida por el ICBF, se desarrollarán los menús diarios teniendo en cuenta los hábitos alimentarios, la épocas de cosecha y la adecuación de calorías y nutrientes para la población colombiana ICBF 1988.

**MINUTA PATRON:**
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
**DIRECCION TECNICA**

**MINUTA PATRON ADULTO MAYOR ALMUERZO**

| GRUPO DE ALIMENTOS | FRECUENCIA | CANTIDAD |
|---|---|---|
| **SOPA:** | DOS VECES POR SEMANA | 200 C.C. |
| **PROTEINA:** | | |
| **CARNE** | DOS VECES POR SEMANA | 60 GRS |
| **POLLO** | DOS VECES POR SEMANA | 60 GRS |
| **LEGUMINOSA Y HUEVO** | UNA VEZ POR SEMANA | 40 GRS |
| **CEREAL:** | | |
| **ARROZ** | TRES VECES POR SEMANA | 40 GRS EN CRUDO |
| **TUBERCULO O PLATANO** | TODOS LOS DIAS | 150 EN COCIDO |
| **HORTALIZA EN ENSALADA, CRUDA O COCIDA EN SOPA** | TODOS LOS DIAS | 60 GRS |
| **FRUTA EN JUGO O ENTERA** | TODOS LOS DIAS | 80-120 GRAMOS PULPA O 240 C.C. |
| **AZUCAR:** | TODOS LOS DIAS PARA EL JUGO Y POSTRE DOS VECES POR SEMANA | 20 GRS DE AZUCAR Y 20 GRS DE POSTRE |
| **GRASA:** | TRES VECES A LA SEMANA | 15 C.C. CADA VEZ |
| **LECHE DESCREMADA:** | DOS VECES POR SEMANA | 200 C.C. |

Se suministrará el almuerzo de lunes a viernes en el horario comprendido entre 12:00 a 2:00 p.m. y se hará entrega a los beneficiarios en las instalaciones del Hogar del Anciano San Pedro Claver hasta finalizar el plazo del convenio. K) Garantizará el personal para preparar los alimentos adecuadamente, servirlos, transportarlos y entregarlos a los 25 beneficiarios velando siempre por su adecuada manipulación, preservación, presentación e higiene. L) Velará por el aseo y limpieza del lugar donde se preparan los alimentos, recolectando los residuos sólidos y depositándolos en forma higiénica, en lugar visible y público para su posterior recolección por parte de la entidad prestadora del servicio de aseo público.**III) OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** Las obligaciones del Departamento son las siguientes: A) Aportar oportunamente los recursos a **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER,** B) Apoyar a través de la Secretaría del Interior la correcta ejecución del programa, con los

Secretaría de Salud Departamental las acciones que deberán ejecutarse en el ámbito local y el Plan de Atención Básica en salud. D) Continuar liderando y fortaleciendo el proceso de consolidación del Consejo de Política social y el comité para la atención integral del adulto mayor del Departamento. E) Disponer la designación de un funcionario supervisor de la Secretaría del Interior, que presentará los informes correspondientes, dando cuenta de la correcta ejecución de los recursos y obligaciones objeto del presente convenio, además preparará la preacta de liquidación del presente convenio. F). Realizará la supervisión, coordinación, revisión, fiscalización y evaluación del programa. G) Identificar y focalizar a los 25 adultos mayores beneficiarios del Programa H) Entregar a la Primera Iglesia Bautista de la Loma y al ICBF el listado de beneficiarios. **CLAUSULA NOVENA: GARANTÍAS LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** deberá constituir a favor del **DEPARTAMENTO** a través de una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia garantía única que avale: **a) El cumplimiento de las obligaciones** surgidas del convenio, por el 10% del valor total del Convenio por el término de su vigencia y cuatro (4) meses más; **b) De calidad del servicio**, por el cincuenta por ciento (50%) del valor del convenio. **c) De Buen Manejo e Inversión del Anticipo.**- por el termino del cien por ciento (100%) del valor del anticipo por el término de su vigencia y cuatro (4) meses más. **d) Responsabilidad civil extracontractual,** por el cinco por ciento (5%) del valor del convenio su vigencia es por el término del convenio y cuatro (4) meses más **e) Pago de salarios y prestación social al personal** que participará en las actividades equivalente al 5% del valor del convenio y por el término del convenio y tres (3) años más. **CLAUSULA DECIMA: SUPERVISION**: La supervisión del Convenio estará a cargo de la Secretaría de Interior. Para el efecto, las divergencias que se presenten entre **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER Y EL ICBF** y el Supervisor serán dirimidas por la Secretaria de Servicios Administrativos. El Supervisor no podrá exonerar ni disminuir las obligaciones de la ENTIDAD APOYADA, así como tampoco limitara su autoridad y dirección del Convenio. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá al Departamento Archipiélago de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: EXENCIONDEL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES:** De acuerdo con lo establecido en con el inciso 2, numeral 2 del artículo 32 de la ley 80 de 1993, el contratista no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en la clausula tercera del presente contrato, razón por la cual con este contrato no se genera ningún vinculo laboral entre el Departamento, el contratista y el personal subcontratado. **CLAÚSULA DECIMA TERCERA: CESIÓN DEL CONVENIO**: La ejecución del presente convenio no puede cederse a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera sin el consentimiento escrito de las partes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: MODIFICACIÓN, ADICIÓN O PRORROGA:** El presente convenio podrá modificarse, adicionarse o prorrogarse por mutuo acuerdo de las partes, en cualquier momento antes del vencimiento del término del convenio, para evitar la afectación de la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, que se deba satisfacer, sin que ello implique modificación en la designación de los recursos apropiados, ni modificación del objeto del convenio. **CLAÚSULA 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 **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** 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.. **CLAÚSULA DÉCIMA SEXTA**: **TERMINACIÓN DEL CONVENIO:** El presente convenio se dará por terminado en los siguientes casos: **a)** Por mutuo acuerdo entre las partes contratantes; **b)** Por incumplimiento injustificado 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 séptima de este convenio. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: 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. **CLAÚSULA DÉCIMA OCTAVA: 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 DECIMA OCTAVA: REGISTRO PRESUPUESTAL Y SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: EL DEPARTAMENTO**, se obliga a reservar la suma de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETETENTA Y CNCO MIL PESOS MCTE ($4.375.000)**, que será tomada del presupuesto asignado por la entidad para la vigencia fiscal de 2012, programa 03-3-191-11, Denominados: Fortalecimiento de la Atención Integral a los Adultos Mayores de San Andrés Islas Proyecto Centro de Atención Integral a las/los Adultos Mayores de San Andrés Isla de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nº 2347 del 19 de Octubre de 2012, expedida por el Profesional Especializado de la División de Presupuesto de la Secretaría de Hacienda del Departamento. **CLAÚSULA DÉCIMA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se perfecciona con las firma de las partes y requiere para su ejecución registro presupuestal efectuado por **EL DEPARTAMENTO. LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** con el recibo de consignación.**- CLAUSULA VEINTE: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Las partes declaran que no les asiste ninguna inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la ley, que no

obliga a responder ante la otra parte y frente a terceros por lo que se ocasione. **CLAUSULA VEINTIUNO: CONTROL A LA EVASION DE RECURSOS PARAFISCALES:** Articulo 50 de la ley 789 de 2002: Para la celebración, renovación o liquidación del presente contrato, el contratista requerirá del cumplimiento de sus obligaciones de salud y pensión. CLAUSULA VEINTITRES. DOMICILIO: Para todos los efectos legales el domicilio para la ejecución del presente contrato será la isla de San Andrés. CLAUSULA VEINTICUATRO: **DOCUMENTOS:** Forman parte integral del presente convenio los siguientes documentos. 1) Certificado de disponibilidad presupuestal los números Nº 2347 del 19 de Octubre de 2012. 2) Registro presupuestal. 3) Garantía única y su respectiva resolución de aprobación. 4) Certificación de no haber sido declarado responsable fiscal, expedido por la Contraloría. 5) Certificado de antecedentes disciplinarios del representante legal y el de la ONG. 6) Formato único de hoja de vida. 7) Formato único de declaración de bienes del representante legal y el de la ONG. 8) Fotocopia de la Cedula de ciudadanía y OCCRE. 9) Justificación. 10) Certificado Judicial del representante legal. 11) Registro Único Tributario (RUT) del representante legal y la ONG. 14) Acreditar pago de aportes a los regímenes de Salud, Pensión y Riesgos profesionales, cuando a ello hubiere lugar. Y los que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del contrato. **CLAÚSULA DECIMA: 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 asociación para ser legalizada serán por cuenta del convenido. . Para Constancia se firma en San Andrés Isla a los 7 días del mes Dic del año dos mil once (2012).

En constancia firman

**AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE**
Gobernadora

**JUAN CARLOS BONILLA DAVIS**
Director Regional ICBF

**EULISES GONZALEZ SANCHEZ**
Representante Legal **LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER**

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

NIT. 892.400.038-2

# PLANEACION PRECONTRACTUAL No 616

**Vigencia:** 2012

Fecha de Iniciación: 15 de junio de 2012

Fecha de Aprobación: 23 de noviembre de 20

## 1. DECISION DE ADQUIRIR BIENES, OBRAS O SERVICIOS.

**Funcionario Designado:** 40985620 EILEEN STEPHENS
**Cargo del Funcionario:** PROFESIONAL UNIVERSITARIO
**Medio de Designación:** VERBAL 15-junio-2012
**Responsable de la Actividad:** 23248881 BERNARD STEPHENSON EMILIANA
**Dependencia Contratante:** SECRETARIA DEL INTERIOR

## 2. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PREVIOS

### 2. 1. Análisis de Conveniencia

#### 2. 1. 1. Definición de la Necesidad

La necesidad que se pretende satisfacer mediante esta contratación está fundamentada y articulada a las metas misionales del Plan de Desarrollo 2012-2015: "Para Tejer un Mundo Más Humano y Seguro" que se deriven del Programa ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD, el cual tiene el objetivo de Implementar la política de protección, promoción, restablecimiento, ejercicio y garantía de los derechos de la población en condición de vulnerabilidad en el territorio insular. El cual se implementará desde el sub programa "Tejiendo para el Bienestar de Nuestros Adultos Mayores".

Igualmente está directamente relacionada con todos los programas y proyectos que coordina y apoya el ente territorial desde la visión dinámica de envejeciendo tales como: Programa Alimentarios local y nacional, Programa de Protección social al Adulto mayor, Nuevo comienzo: Otro motivo para vivir, clubes y fraternidades doradas

**Información Adicional**

- El ente territorial no cuenta con la capacidad internar para atender un alto número de beneficiarios
- El ente territorial no dispone de las instalaciones y menaje para desarrollar las acciones
- El ente territorial no cuenta con los recursos materiales para apoyar, asumir, ni desarrollar directamente los servicios que requiere el programa
- La instituciones y los profesionales que apoyan la ejecución del programa presentan sobre carga de trabajo y poca disponibilidad para garantizar el apoyo y seguimiento adecuado de los procesos
- Se requiere seguir fortaleciendo y apoyando los procesos grupales de los clubes y fraternidades doradas.

#### 2. 1. 2. Factores de selección

| Num. Factor | Nombre Factor | Justificación de los factores de selección |
|---|---|---|
| 1 | | El artículo 95 de la Ley 489/98, el artículo 355 de la Constitución Política , Articulo 96 de la ley 489 de 1998 y el articulo 209 de la Constitución Política. |

#### 2. 1. 3. Condiciones del Contrato

**Modalidad de Selección:** Contratación Directa -- Contratación Directa

**Fundamento juridico de la modalidad se selección:**
El articulo 95 de la Ley 489/98, el artículo 355 de la Constitución Política , Articulo 96 de la ley 489 de 1998 y el artículo 209 de la Constitución Política.

**Tipo de Contrato:** Contratos InNomimados por la Ley 80
Convenios

**Lugar de Ejecución:** San Andrés isla

**Plazo de Ejecución:** 25 días

**Objeto del Contrato:**
El presente convenio de asociación y cooperación, tiene por objeto: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y ECONOMICOS ENTRE EL ICBF, EL DEPARTAMENTO y LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER, con el fin de coordinar acciones de asociación, cooperación y aportar recursos para el suministro de un complemento alimentario y del desarrollo de acciones formativas y de promoción de estilos de vida saludables de 25 adultos mayores de 60 años asilados en el hogar del Anciano San Pedro Claver (unico centro de Bienestar al Anciano del Departamento) identificados por presentar necesidades nutricionales insatisfechas y pertenecer a la población con vulnerabilidad social de las áreas rural y urbana en niveles 1 , 2 y 3 de pobreza SISBEN, que fomenten su participación y atención en los programas del Departamento de San Andrés Isla.

#### 2. 1. 4. Inclusión en Planes de la Entidad

**Banco de Proyectos**

0880000038 FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION INTEGRAL A LOS (LAS ADULTOS (AS) MAYORES DE SAN ANDRES ISLA

**Tipo de Amparo**

Cumplimiento

Equivalente al 10 % del Valor Total del Contrato

Vigencia de 245 dias a partir de Acta de Inicio de la Ejecución del Contrato

**Observaciones:** " Cumplimiento del convenio, pago de multas, cláusula penal pecuniaria y demás sanciones, deberá ser equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro (4) meses más.

Calidad de los Servicios

Equivalente al 100 % del Valor Total del Contrato

Vigencia de 245 dias a partir de Acta de Inicio de la Ejecución del Contrato

**Observaciones:** " De calidad del servicio, por el 100% del valor del contrato y vigente por el término del contrato y cuatro (4) meses más.

Responsabilidad Civil extracontractual

Equivalente al 5 % del Valor Total del Contrato

Vigencia de 245 dias a partir de Acta de Inicio de la Ejecución del Contrato

**Observaciones:** " Responsabilidad civil extracontractual, por el 5% del valor del contrato y vigente por el término del contrato y cuatro (4) meses más

Buen Manejo y correcta inversión del Anticipo

Equivalente al 100 % del Valor del Anticipo

Vigencia de 245 dias a partir de Fecha del Pago del Anticipo

**Observaciones:** " Buen Manejo e Inversión del pago anticipado.- por el término del cien por ciento (100%) del valor del mismo por el término de su vigencia y cuatro (4) meses más

Pago de Salarios, Prestaciones Sociales o Indemnizaciones

Equivalente al 5 % del Valor Total del Contrato

Vigencia de 1.205 dias a partir de Acta de Inicio de la Ejecución del Contrato

**Observaciones:** " Pago de salarios y prestación social al personal que participará en las actividades equivalente al 5% del valor del convenio y por el término del mismo y tres (3) años más

**Riesgos que asume la entidad o el contratista**

2. 1. 6. **Plazos de Ejecución**

| No. Plazo | Dias | % de Ejecución | Contado a partir de... | Resultado esperado de la ejecución |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 45 | 100 | Acta de Inicio de la Ejecución del Contrato | cumplimiento del 100% del objeto convenido |

**2. 2. Autorizaciones**

Documento que faculta al Ordenador del Gasto No.**Ordenanza 001** del 21 de enero de 2012

**2. 3. Aprobaciones**

**2. 4. Estudios Técnicos**

**2. 5. Otros Requerimientos**

**2. 6. Condiciones Económicas**

2. 6. 1. **Estudio de Precios**

**Precio de Referencia de la Obra, Bien o Servicio:** $ 4,375,000.00 **No Incluido Iva**

**Elaborado por la Entidad**

**Responsable:** 23248881 - BERNARD STEPHENSON EMILIANA

**Observaciones:**

**Justificación del valor estimado del contrato**

Para el estimativo económico de los servicios a prestar, la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a través de la Secretaría del Interior, efectuó indagaciones y consultas de precios del mercado los cuales sirvieron como insumo para la elaboración del respectivo Presupuesto.

El proyecto será financiado con recursos del rubro denominado "FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ADULTOS (AS) MAYORES DE SAN ANDRES ISLAS", con identificación presupuestal 03-3-191-79. el presupuesto oficial asciende al valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTO SETENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($4.375.000)

2. 6. 2. **Otros Factores**

**PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO:** $4.375.000,00

2. 6. 3. **Descuento por Impuestos, Tasas y otros**

| Tipo de Contribución | % de Contribución | Valor Base | Total |
|---|---|---|---|
| (RFTE.) ARRENDAMIENTOS INMUEBLES (679.000) | 3.50 | $4.375.000 | $153.125 |
| ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec. 043/07 - Ordenanza 020/06) | 2.00 | $4.375.000 | $87.500 |
| | | **TOTAL** | $240.625,00 |

2. 6. 4. **Forma de Pago**

| % Ejecucion | Fecha Probable de Pago | % a Pagar | Valor | Tipo de Pago | Condiciones de Pago |
|---|---|---|---|---|---|
| 0.00 | 29/11/2012 | 50.00 | 2.187.500,00 | Anticipo | Aportes del 50% del valor total del contrato previo pago |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 50.00 | 15/12/2012 | 25.00 | 1,093,750.00 | Parcial | Previo recibido a satisfacción de la secretaria del interior una vez ejecutado del 50% de las obligaciones exigidas en el convenido |
| 100.00 | 31/12/2012 | 25.00 | 1,093,750.00 | Final | Previo recibido a satisfacción de la secretaria del interior una vez ejecutado del 100% de las obligaciones exigidas en el convenido |

**2. 7. Disponibilidad Presupuestad**

**Vigencia CDP** 2012 **Fecha Expedición** octubre 19, 2012

**Nº Certificado** 2347

**Valor del Certificado** $ 68.400.000,00

**Descripción Presupuestal** -

| Id. Presupuestal | Valor Presupuestado | Rubro |
|---|---|---|
| 03 - 3 - 19 1 - 11 | $ 68.400.000,00 | Fortalecimiento de la atencion integral a las adultos mayores de San Andrés Isla |

**2. 8. Convocatoría Veedurias Ciudadanas**

**2. 9. Otras Modalidades de la Contratacion Directa**

Elaboró:

**EILEEN STEPHENS**
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Aprobó:

**Emiliana Bernard**

FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO
SAN PEDRO CLAVER
NIT. 892.400.442-5 - Tels.: 5126457 - 5132731 - 5146446 - A.A. 270
San Andrés y Providencia Islas - República de Colombia

PROPUESTA DE ENTREGA DE ALMUERZOS CALIENTES PARA 25 ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN EL HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER

PRESENTADO POR: HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDDRO CLAVER
**EULISES GONZALEZ SANCHZ**-Representante Legal

Nos permitimos presentar la siguiente propuesta para postular a recibir apoyo de la administración departamental para garantizar la atención nutricional de los adultos mayores del Centro de Bienestar al Anciano "Hogar del Anciano San Pedro Claver".

Se suministrará para el Almuerzo una ración alimentaria correspondiente al almuerzo preparado y servido, cubriendo el 30% de las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para la población mayor de 60 años. A partir de la minuta patrón definida por el ICBF, se desarrollarán los menús diarios teniendo en cuenta los hábitos alimentarios, la épocas de cosecha y la adecuación de calorías y nutrientes para la población colombiana ICBF 2005.

**MINUTA PATRON:**

**MINUTA PATRON ADULTO MAYOR ALMUERZO**

| GRUPO DE ALIMENTOS | FRECUENCIA | CANTIDAD |
|---|---|---|
| **SOPA:** | DOS VECES POR SEMANA | 200 C.C. |
| **PROTEINA:** | | |
| **CARNE** | DOS VECES POR SEMANA | 60 GRS |
| **POLLO** | DOS VECES POR SEMANA | 60 GRS |
| **LEGUMINOSA Y HUEVO** | UNA VEZ POR SEMANA | 40 GRS |
| **CEREAL:** | | |

*¡Abre tu corazón hacia el adulto mayor!*

FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO
SAN PEDRO CLAVER
NIT. 892.400.442-5 - Tels.: 5126457 - 5132731 - 5146446 - A.A. 270
San Andrés y Providencia Islas - República de Colombia

| | | |
|---|---|---|
| **ARROZ** | TRES VECES POR SEMANA | 40 GRS EN CRUDO |
| **TUBERCULO O PLATANO** | TODOS LOS DIAS | 150 EN COCIDO |
| **HORTALIZA**<br>**EN ENSALADA, CRUDA O COCIDA EN SOPA** | TODOS LOS DIAS | 60 GRS |
| **FRUTA**<br>**EN JUGO O ENTERA** | TODOS LOS DIAS | 80-120 GRAMOS PULPA O 240 C.C. |
| **AZUCAR:** | TODOS LOS DIAS PARA EL JUGO Y POSTRE DOS VECES POR SEMANA | 20 GRS DE AZUCAR Y 20 GRS DE POSTRE |
| **GRASA:** | TRES VECES A LA SEMANA | 15 C.C. CADA VEZ |
| **LECHE DESCREMADA:** | DOS VECES POR SEMANA | 200 C.C. |

- Se suministrará el almuerzo TODOS LOS DIAS en el horario comprendido entre 12:00 a 2:00 p.m. y se hará entrega a los beneficiarios en el comedor del Hogar del Anciano San Pedro Claver y/o en sus habitaciones si presentan limitaciones para su desplazamiento.
- Se Garantizará el personal para preparar los alimentos adecuadamente, servirlos, transportarlos y entregarlos a los 25 beneficiarios velando siempre por su adecuada manipulación, preservación, presentación e higiene.
- Se Velará por el aseo y limpieza del lugar donde se preparan los alimentos, recolectando los residuos sólidos y depositándolos en forma higiénica, en lugar visible y público para su posterior recolección por parte de la entidad prestadora del servicio de aseo público.

*¡Abre tu corazón hacia el adulto mayor!*

FUNDACIÓN HOGAR DEL ANCIANO
SAN PEDRO CLAVER
NIT. 892.400.442-5 - Tels.: 5126457 - 5132731 - 5146446 - A.A. 270
San Andrés y Providencia Islas - República de Colombia

El costo contemplado para cada almuerzo servido caliente en los hogares de los Adultos Mayores es de $7.000.000 (Siete Mil Pesos mcte)

FORMA DE PAGO: 50 % ANTICIPO para asumir costos de administración compra de alimentos no perecederos y garantizar la entrega en los hogares de los beneficiarios en los primeros meses de ejecución. 25% en la mitad del contrato y 25% al finalizar la ejecución total del mismo.

EULISES GONZALEZ SANCHEZ

Representante Legal Hogar del Anciano San Pedro Claver

*¡Abre tu corazón hacia el adulto mayor!*

**GOBERNACION**
Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Seaflower
Departamento Administrativo de Planeación

## EL SUSCRITO DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION

## CERTIFICA

Que el proyecto **"FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION INTEGRAL A L@S ADULT@S MAYORES DE SAN ANDRES ISLAS"** se encuentra Radicado y Registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental con el **No.2011-088000-0038** con fecha de agosto 2 de 2011.

Se certifica en San Andrés, Isla, a los doce (12) días del mes de septiembre de dos mil doce (2012).

Atentamente,

**GUSTAVO HOOKER CORPUS**
Director de Planeación

**AUGUSTO CESAR VILLARREAL G.**
Técnico

Proyectó y Elaboró: Cesar Villarreal
Revisó:Gustavo Hooker;
Archivó: Ana Brackamn

# *ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y FACTIBILIDAD PARA CONTRATACION DIRECTA*

*OBJETO*: **AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y ECONOMICOS ENTRE EL ICBF, EL DEPARTAMENTO Y LA FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER,** con el fin de coordinar acciones de asociación, cooperación y aportar recursos para el suministro de un complemento alimentario y del desarrollo de acciones formativas y de promoción de estilos de vida saludables de 40 adultos mayores de 60 años del sector de La Loma vinculados al programa de atención integral al adulto mayor e identificados por presentar necesidades nutricionales insatisfechas y pertenecer a la población con vulnerabilidad social de las áreas rural y urbana en niveles 1 , 2 y 3 de pobreza SISBEN, que fomenten su participación y atención en los programas del Departamento de San Andrés Isla.

## *DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD*

*La necesidad que se pretende satisfacer mediante este convenio está fundamentada y articulada a las metas misionales del Plan de Desarrollo: "Tejiendo un Mundo Más Humano y Mejor" que se deriven del Programa EQUIDAD Y BIENESTAR SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD SOCIAL DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, el cual tiene el objetivo de mejorar las condiciones de vida y reconocer la recreación y la formación como un derecho de las personas adultas en condición de vulnerabilidad social en el Departamento.*

*Igualmente está directamente relacionada con todos los programas y proyectos que coordina y apoya el ente territorial desde la visión dinámica de envejeciendo tales como: Programa Alimentarios local y nacional, Programa de Protección social al Adulto mayor, Nuevo comienzo: Otro motivo para vivir, clubes y fraternidades doradas.*

## *LAS CAUSAS PRINCIPALES DEL PROBLEMA*

- *El ente territorial no cuenta con la capacidad interna para atender un alto número de beneficiarios*
- *El ente territorial no dispone de las instalaciones y menaje para desarrollar las acciones*
- *El ente territorial no cuenta con los recursos materiales para apoyar, asumir, ni desarrollar directamente los servicios que requiere el programa*

## *POBLACIÓN AFECTADA Y OBJETIVO*

*La población afectada está constituida por las personas mayores, beneficiarios de los programas de atención al adulto mayor de orden nacional y local en especial los miembros de las tres fraternidades doradas de la Gobernación Departamental. Son aproximadamente 960 personas adultas mayores.*

## *CÓMO EVOLUCIONARÁ LA SITUACIÓN SI NO SE TOMA ALGUNA MEDIDA PARA SOLUCIONARLO*

*No se podrá cumplir con las metas establecidas en el plan de desarrollo 2012-2015 aquellas priorizadas por los clubes y fraternidades doradas. Esto repercutirá negativamente en el bienestar y atención de las personas mayores desde el compromiso público de la administración.*

## *OBJETIVOS DEL PROYECTO*

*Promover el reconocimiento de la recreación de las personas mayores como un derecho, a través del la implementación, ejecución y apoyo técnico de los programas y proyectos que promocionan su inclusión social, su reconocimiento como grupo poblacional y mejoran su autoestima individual; y además, promocionan actitudes, habilidades y conocimientos de vida saludable entre las personas adultas mayores beneficiarios de los programas liderados por la Secretaria del Interior.*

## *BENEFICIOS DE EJECUTAR EL PROYECTO*

- *Se incorporan actitudes y valores de vida saludable en los estilos de vida de las personas adultas mayores*
- *Se promueve la participación activa de las personas mayores en su proyecto de vida*
- *Se incorpora el concepto de envejecimiento activo a las políticas locales de atención a las personas adultos*
- *Se apoyan las iniciativas que surgen desde las personas mayores en el ejercicio de su derecho a la participación*
- *Se cualifica el servicio ofrecido por los programas que tienen a las personas adultas mayores como beneficiarios*
- *Se reconoce la recreación como un derecho de la persona mayor*
- *Se reconoce la educación y la formación como un derecho de la persona mayor*
- *Se Motiva y promueva la organización y asociación formal de las personas mayores en grupos y/o fraternidades*

## *FACTIBILIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA*

*Para el estimativo económico de los servicios a prestar, la Gobernación del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a través de la Secretaría del Interior, efectuó indagaciones y consultas de precios del mercado los cuales sirvieron como insumo para la elaboración del respectivo Presupuesto.*

*El proyecto será financiado con recursos del rubro denominado "Fortalecimiento de la Atención Integral a las (os) adultos(as) mayores de San Andrés Isla", con identificación presupuestal 03-3-191-79, el presupuesto oficial asciende al valor de QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($15.400.000) MTCE*

## *FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN*

*El artículo 95 de la Ley 489/98, el artículo 355 de la Constitución Política, Articulo 96 de la ley 489 de 1998 y el artículo 209 de la Constitución Política.*

## *PLAZO DE EJECUCIÓN*

*El plazo de ejecución de las actividades será de Veinticinco (25) días, a partir de la legalización del contrato y la suscripción del acta de inicio.*

***CONDICIONES DE PAGO***

- *un primer desembolso del cincuenta por ciento (50%) en calidad de pago anticipado una vez legalizado el presente convenio. Un segundo desembolso por el 50% restante se cancelaran al cumplimiento del 100% de las actividades realizadas previo recibo a satisfacción por parte del secretario del interior.*

- *Los montos de cada pago serán cancelados por el Departamento previa presentación de fuentes de verificación como informes de entrega de servicios y/o formatos de servicios y certificado de recibido a satisfacción suscrito por el Secretario del Interior.*

***ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO:***

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

- *Cumplimiento del convenio, pago de multas, cláusula penal pecuniaria y demás sanciones, deberá ser equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo del mismo y cuatro (4) meses más.*

- *De calidad del servicio, por el 100% del valor del contrato y vigente por el término del contrato y cuatro (4) meses más.*

- *Responsabilidad civil extracontractual, por el 5% del valor del contrato y vigente por el término del contrato y cuatro (4) meses más.*

- *Buen Manejo e Inversión del pago anticipado*.- por el término del cien por ciento (100%) del valor del mismo por el término de su vigencia y cuatro (4) meses más.

- *Pago de salarios y prestación social al personal* que participará en las actividades equivalente al 5% del valor del convenio y por el término del mismo y tres (3) años más

***MAPA DE RIESGOS***

*El riesgo se define como una circunstancia que se puede presentar y alterar la realización óptima de lo deseado con el contrato. 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 de la entidad contratante, teniendo en cuenta que el objeto a contratar se debe realizar de la mejor forma, la entidad contratante no asume ningún riesgo en desarrollo del mismo. Desde el punto de vista del Contratista, éste asumirá las consecuencias y/o riesgos que resulten en el desarrollo del objeto contratado por el Ente Territorial.*

***EMILIANA BERNARD STEPHENSON***
*Secretaria del Interior*

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CÓDIGO** | 1100 | **CONSECUTIVO** | 798 |
| **FECHA** | 31 de Octubre del 2012 | | |
| **PARA** | Dra. AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE | **CARGO** | Gobernadora |
| **DE** | Dra. EMILIANA BERNARD STEPHENSON | **CARGO** | Secretaria del Interior |
| **ASUNTO** | AUTORIZACION PARA CONTRATAR | | |

Con el objeto de avanzar en la ejecución presupuestal de la actual vigencia, de la manera más atenta me permito solicitar su autorización para contratar lo siguiente:

| *COMPONENTE DEL PROYECTO* | *CONTRATISTA 2011* | *PERFIL DEL CONTRATISTA REQUERIDO* | *Cantidad en Dias* | *Valor Total* | *FUENTE DE FINANCIACION* 03 - 3 - 191 -11 |
|---|---|---|---|---|---|
| Entrega de alimentación preparada paquetes alimentarios a 25 personas adultas mayores asiladas en el Hogar del Anciano San Pedro Clsver por 55 días calendario por un costo unitario de $7.000 casa almuerzo servido en los hogares de las personas adultas mayores. . . | **FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER** | Preparación y entrega de almuerzos calientes servidos en las personas mayores asiladas en el Hogar del Anciano San Pedro Clavre hogares de los beneficiarios (25 BENEFICIARIOS operador). | 55 días calendario | $9.625.000,00 | $9.625.000,00 |

Cordial Saludo,

**EMILIANA BERNARD STEPHENSON**
Secretaria del Interior

VOBO. **AURY SOCORRO GUERRERO BOWIE**
Gobernadora

Proyecto: Emperatriz O´neill
Reviso Emperatriz O´neill Wilson
Archivo E.O. Wilson

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT 892400038-2

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Certificado No.** 2347
**Fecha de Vencimiento** 31/12/2012
**Prórrogas** 0

***Vigencia Fiscal:*** 2012 ***Fecha de Expedición:*** 19 Oct 2012

**Objeto** ADULTO MAYOR

**Solicitante:** EILEEN STEPHENS BOWIE -SEC INTERIOR (E)

| Identificación Presupuestal | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| Inversion<br>03 - 3 - 19 1 - 11 | Fortalecimiento de la atencion integral a las adultos mayores de San Andrés Isla | 68.400.000,00 |
| | TOTAL CERTIFICADO | 68.400.000,00 |

*ELKIN JOSE GRAU ROJANO*
Profesional Especializado

Elaboro: JUANG

# GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892.400.038-2

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Certificado No.** 2347
**Fecha de Vencimiento** 31/12/2012
**Prórrogas** 0

**Vigencia Fiscal:** 2012 **Fecha de Expedición:** 19 Oct 2012

**Objeto** ADULTO MAYOR

**Solicitante:** EILEEN STEPHENS BOWIE -SEC.INTERIOR (E)

| Identificación Presupuestal | Concepto | Valor |
|---|---|---|
| Inversion<br>03 - 3 - 19 1 - 11 | Fortalecimiento de la atencion integral a las adultos mayores de San Andrés Isla | 68.400.000,00 |
| | TOTAL CERTIFICADO | 68.400.000,00 |

*ELKIN JOSE GRAU ROJANO*
Profesional Especializado

Elaboró: JUANG

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

LA SUSCRITA SECRETARIA DEL INTERIOR (E)

SE PERMITE CERFIFICAR QUE:

**EL HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER**, ha sido el operador de los Convenios suscritos para la ejecución del componente nutricional del Programa de Atención Integral a las personas adultas mayores del sector de la Loma desde el año 2009 hasta la fecha, contando como aliado interinstitucional al Instituto Colombiano de Bienestar Familia –ICBF.

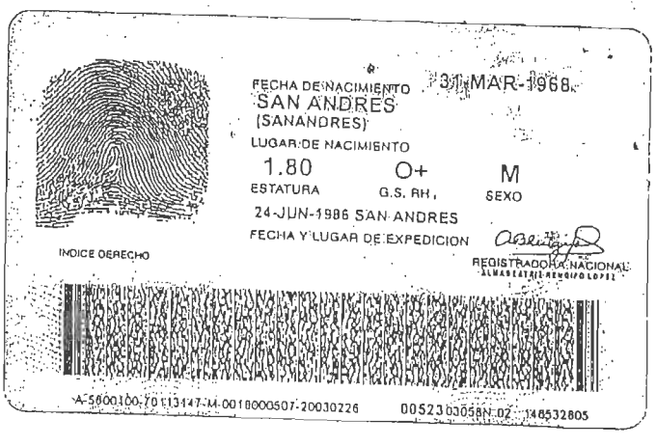
Que en su desempeño como cooperante, se ha destacado por su compromiso y calidad de la oferta y prestación del servicio de almuerzos calientes servidos en los hogares de los beneficiarios en cada una de las anualidades contractuales, sin reporte alguno de insatisfacción, ni negativo de la supervisión.

Para constancia se firma en San Andrés islas a los 22 días del mes de Octubre del año 2012-10-24

EILEEN STEPHENS BOWIE
*Secretaria del Interior (E)*

*Proyecto : E.O Wilson*
*Elaboró : E.O wilson*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1800507
BONILLA DAVIS
JUAN CARLOS


FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1968
SAN ANDRES
(SANANDRES)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
24-JUN-1986 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
A-5600100-70113147-M-0018000507-20030226
0052303058M 02 148532805

BIENESTAR FAMILIAR

República de Colombia
Ministerio de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Secretaría General

Libertad y Orden

RESOLUCIÓN No. 3450

"Por la cual se hace un nombramiento con carácter ordinario"

13 AGO 2010

LA SECRETARIA GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

En uso de la delegación conferida mediante la Resolución No. 2820 del 4 de diciembre de 2006 y

CONSIDERANDO

Que el cargo de Director Regional Código 042 Grado 18 de la Planta Global de Personal asignado a la Regional San Andrés se encuentra en vacancia definitiva, siendo el mismo de naturaleza gerencial y por tanto de libre nombramiento y remoción.

Que conforme a lo dispuesto en el Decreto 1972 de 2002 se realizó por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP el proceso de selección público abierto para la provisión del mencionado cargo.

Que el artículo 1° del referido Decreto, dispone igualmente que el Director o Gerente Regional o quien haga sus veces será escogido por el Gobernador del Departamento donde esté ubicada físicamente la Regional, de terna enviada por el representante legal del establecimiento público respectivo.

Que la Directora General del ICBF remitió al Gobernador del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina la terna resultado del proceso de selección realizado por el DAFP.

Que mediante oficio con radicado No.045359 del 03 de agosto de 2010, el Gobernador del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, doctor PEDRO GALLARDO FORBES, informó a la Directora General del ICBF que en cumplimiento del citado Decreto 1972 de 2002, se seleccionó al doctor JUAN CARLOS BONILLA DAVIS para ocupar el citado cargo.

Que la hoja de vida del doctor JUAN CARLOS BONILLA DAVIS, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.000.507, objeto del presente nombramiento fue publicada en la página web del ICBF.

Que por lo anteriormente expuesto,

# ACTA DE POSESIÓN No.

En la ciudad de Bogotá, a los veintidós (22) días del mes de septiembre de dos mil diez (2010), se presento al despacho de la

DIRECTORA ADMINISTRATIVA
ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DE SECRETARIA GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

El doctor JUAN CARLOS BONILLA DAVIS, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.000.507, con el objeto de tomar posesión del cargo de **Director Regional Código 0042 Grado 18**, de la Planta Global de Personal asignado a la Regional San Andres, para el cual fue nombrado con carácter ordinario mediante Resolución No.3450 del 13 de agosto de 2010, devengando una asignación básica mensual de Cuatro Millones Quinientos Cincuenta y Cuatro Mil Trescientos Sesenta y Seis Pesos ($ 4.554.366) M/L.

La fecha de efectividad de la presente posesión es el veintidós (22) de septiembre de dos mil diez (2010).

El doctor Juan Carlos Bonilla Davis prestó el juramento ordenado en el artículo 122 de C.P., de, cumplir y defender la Constitución Política y las leyes de la Republica y desempeñar fielmente los deberes que el cargo le impone.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron,

MYRIAM BEATRIZ DE LA ESPRIELLA
Directora Administrativa encargada de las funciones de Secretaria General

JUAN CARLOS BONILLA DAVIS
*El posesionado*

República de Colombia
Ministerio de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Secretaría General

Libertad y Orden

RESOLUCIÓN No. 003450

"Por la cual se hace un nombramiento con carácter ordinario"

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar con carácter ordinario al doctor JUAN CARLOS BONILLA DAVIS, identificado con cédula de ciudadania No. 18.000.507, en el cargo de Director Regional Código 0042 Grado 18 de la Planta Global de Personal asignado a la Regional San Andrés, devengando una asignación básica mensual de Cuatro Millones Quinientos Cincuenta y Cuatro Mil Trescientos Sesenta y Seis Pesos ($4.554.366.00) M/L.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá, D.C., a los 13 AGO 2010

ROSA MARIA NAVARRO ORDOÑEZ
Secretaria General

DGH/ Dr. Guillermo Mejía Araújo.
Revisó: Margarita Hernández V
Analista: Lilia Helena Salgado C 13/08/2010

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14161935775

(415)7707212489984(8020) 000001416193577 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1800050078 | 8 | Impuestos y Aduanas de San Andrés 27 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 13 | 1800050078 | 19860624 |

| Lugar de expedición 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | San Andrés 88 | San Andrés 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BONILLA | DAVIS | JUAN | CARLOS |

35. Razón social:

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | San Andrés 88 | San Andrés 001 |

Dirección
MZ 1 CA 3 BRR SAGRADA FAMILIA

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| juan.bonilla@icbf.gov.co | | 5123780 | 3185986719 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0010 | 19920504 | | | | | | |

### Responsabilidades

| 53. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### Usuarios aduaneros

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2011 12 27

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ ROMERO JAFIRA DEL CARMEN

985. Cargo: Analista II

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', Boletín No. 67 con corte a 30 de septiembre de 2011, hoy lunes 26 de diciembre de 2011, a las 15:32:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | C.C. |
| ). Identificación | 18.000.507 |
| Código de Verificación | 15505831192011 |

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.

Este documento tiene vigencia hasta la publicación del Boletín número 68 , en la Página Web de la Entidad, la cual se efectuará en el mes de Enero de 2012.

CLAUDIA CRISTINA SERRANO EVERS

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

1168579302 WEB

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

15:52:38

Hoja: 1 de 1

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 31829814

Bogotá DC, 26 de diciembre de 2011

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) JUAN CARLOS BONILLA DAVIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 18000507 :

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)

República de Colombia

Departamento Administrativo de Seguridad

# Certificado Judicial

El Departamento Administrativo de Seguridad certifica:

Que a la fecha lunes 26 diciembre 2011 JUAN CARLOS BONILLA DAVIS
con Cédula de Ciudadanía Nº 18000507 de San Andrés

## NO REGISTRA ANTECEDENTES

de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

## Código de Verificación: 366886164004

Manuel A. Diaz.
**Coordinador Grupo Identificación**

Para verificar la autenticidad del presente certificado, deberá ingresar a www.certificadojudicial.gov.co
al servicio "Consultar Certificado Judicial".

Haciendo más fácil tu relación con el Estado | Departamento Administrativo Seguridad 2011 © Todos Los derechos reservados.

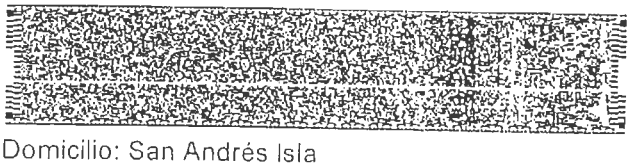
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS

Residente

C.C. 14196399
GONZALEZ SANCHEZ
EULISES

NACIMIENTO: 26/10/1938
LUGAR:TINJACA, BOYACA
SEXO: M ESTATURA: 162
GS RH: O+ EXPEDIDA: 20/11/2007

Directora OCCRE (E)



Domicilio: San Andrés Isla

OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA

LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LOS ARTICULOS 5 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1.991 SOLO PODRAN EJECUTAR LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.

THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 5 AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1.991 DURING THE TIME THEY HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.

0021866

**Departamento Administrativo de la Función Pública**

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: Fundacion Hogar Del Anciano San Pedro Claver

SIGLA | NIT No.

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN: NAL [ ] DPTL [ ] DIST [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [12] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: Colombia | DEPARTAMENTO: San Andres, Isla.

MUNICIPIO | DIRECCIÓN

TELEFONOS: 5132731 | FAX: 5126685 | APARTADO AEREO

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

| | |
|---|---|
| 1 Sociales | 2 |
| 3 | 4 |
| 5 | 6 |

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

| ENTIDAD CONTRATANTE | PUB | PRIV | TELÉFONO | FECHA TERMINACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| Consorcio Prosperar | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

PRIMER APELLIDO: Gonzalez | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): Sanchez | NOMBRES: Eulises

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 14.196.399

ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI [ ] NO [ ] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: [signature] | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: Oct. 31 / 2012

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART 4o. LEY 190 DE 1995)

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

NUNCIATURA APOSTÓLICA
EN COLOMBIA

**Prot. N° 4753/12**

**LA NUNCIATURA APOSTÓLICA EN COLOMBIA**

**CERTIFICA:**

- Que existe en Colombia el **VICARIATO APOSTÓLICO DE SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA** (antes Prefectura Apostólica de San Andrés y Providencia), que es una circunscripción eclesiástica canónicamente erigida y, como tal, goza de personería jurídica.

- Que es una entidad eclesiástica sin ánimo de lucro.

- Que Su Excelencia Monseñor **Eulises GONZÁLEZ SÁNCHEZ** es el actual Vicario Apostólico del Vicariato Apostólico de San Andrés y Providencia y, en virtud de ello, es el representante legal de los intereses de esa circunscripción eclesiástica, estando facultado para contratar con el Estado, instituciones bancarias y Personas naturales y jurídicas

Bogotá, 27 de enero de 2012

NUNCIATURA APOSTÓLICA EN COLOMBIA

✠ Aldo Cavalli
Nuncio Apostólico

*Fundación Hogar del Anciano*
SAN PEDRO CLAVER
NIT 892.400.442-5

27 AÑOS

En mi condición de Obispo y Representante Legal de la Fundación Hogar del Anciano "San Pedro Claver", con Nit. No. .892.400.442-5, me permito certificar, que El Hogar del Anciano San Pedro Claver, está a paz y salvo en lo relativo al pago de Aportes Parafiscales.

Expedido en San Andrés, Isla, a los treinta y un (31) días del mes de Octubre de 2.012.

+Eulises

**+Mons. EULISES GONZALEZ SANCHEZ**
C.C. 14.196399 de Ibagué
Obispo del Vicariato Apostólico
De San Andrés y Providencia y
Presidente de la Junta Directiva del
Hogar del Anciano "San Pedro Claver"

SEDE: LOMA TAMBRANT TREE NO. 35-73 LA LOMA. TEL: 513 27 31
OFICINAS: VÍA SAN LUIS NO. 4-140 TEL.: 512 64 57 SAN ANDRÉS ISLA, COLOMBIA
E-mail: sanandresvic@cec.org.co / eulisesgs@hotmail.com

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

**001**

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14161935775

(415)7707212489984(8020) 000001416193577 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1800050078 | 8 | Impuestos y Aduanas de San Andrés 27 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de ciudadanía 13 | 1800050078 | 1986 06 24 |

| Lugar de expedición | 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | San Andrés 88 | San Andrés 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BONILLA | DAVIS | JUAN | CARLOS |

35. Razón social:

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | San Andrés 88 | San Andrés 001 |

Dirección: MZ 1 CA 3 BRR SAGRADA FAMILIA

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| juan.bonilla@icbf.gov.co | | 5123760 | 3185986719 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0010 | 1992 05 04 | | | | | | |

### Responsabilidades

53. Código: 20

20- Obtención NIT

### Usuarios aduaneros

54. Código:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 2

61. Fecha: 2011 12 27

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DIAZ ROMERO JAFISA DEL CARMEN

985. Cargo: Analista II

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

1256347114 WEB

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

10:40:39
Hoja: 1 de 1

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 40745730

Bogotá DC, 25 de octubre de 2012

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) EULISES GONZALEZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 14196399 :

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.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

**FORMULARIO UNICO**
**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**
**PERSONA NATURAL**
**(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EULISES GONZALEZ SANCHEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 14,196,399 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| País | COLOMBIA | Departamento | SAN ANDRES, ISLA | Municipio | |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección | VIA SAN LJUIS NÒ. 4-140 | | | Teléfonos | 5126457-5120493 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| MARDOQUEO GONZALEZ SANCHEZ | | HERMANO |
| EPAMINONDAS GONZALEZ SANCHEZ | | HERMANO |
| EFRAIN GONZALEZ SANCHEZ | | HERMANO |
| OLIVA GONZAIEZ SANCHEZ | | HERMANA |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☐ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☐ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☐ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 20.000.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | 8.000.000 |
| ARRIENDOS | 7.200.000 |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | 6.000.000 |
| **TOTAL** | $ 41.200.000 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| BANCO CAJASOCIAL | CUENTA CORRIENTE | | SAN ANDRES ISLA | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| APARTAMENTO | GIRARDOT | $ 130.000.000 |
| APARTAMENTO | BOGOTA | $ 120.000.000 |
| | | |
| | | |

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

c)En la actualidad: **SI** ☐ 1 **NO** ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION<br>C.C. ☐ 1 C.E. ☐ 2 T.I ☐ 3 | N° |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SAN ANDRES, ISLA , OCTUBRE 31 DE 2,012
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA**
**LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770**

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 jueves 25 de octubre de 2012, a las 12:18:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | C.C. |
| No. Identificación | 14.196.399 |
| Código de Verificación | 12324789092012 |

**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.

JHH4C

SIBOR

**Última actualización Lunes, 16 de Enero de 2012**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio Institución Contáctenos

**Consulta en línea de Antecedentes Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que a la fecha, 25/10/2012 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 14196399 y Nombres: GONZALEZ SANCHEZ EULISES

**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.

**Volver al Inicio**

Prosperidad para todos

**Todos los derechos reservados 2011.**

**CAMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRES**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO**

**FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO "SAN PEDRO CLAVER"**

**Número de operación:01C181122068 Fecha: 20111122 Hora: 17:11:36 Pagina : 1**

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO "SAN PEDRO CLAVER". NUMERO: S0500059

N.I.T : 892400442 - 5

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.

CERTIFICA :

DOMICILIO: SAN ANDRES
DIRECCION: LA "Y" DE LA LOMA EN BARRACK - LINVAL
TELEFONO FIJO 1: 5124050
FAX: 5126685

CERTIFICA :

QUE POR ACTA NO. 0000001 DEL 14 DE FEBRERO DE 1980 , OTORGADO(A) EN ASAMBLEA CONSTITUTIVA , INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 8 DE ABRIL DE 1997 BAJO EL NUMERO: 00000137 DEL LIBRO I DE LAS PERSONAS JURIDICAS SIN ANIMO DE LUCRO, FUE CONSTITUIDA LA ENTIDAD DENOMINADA: FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO "SAN PEDRO CLAVER"

CERTIFICA :

QUE DICHA ENTIDAD OBTUVO SU PERSONERIA JURIDICA NUMERO : 00000000000000001458 EL 25 DE FEBRERO DE 1981 , OTORGADA POR: MINISTERIO DE SALUD

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 |
|---|---|---|---|---|
| 0000000 | 1980/12/08 | JUNTA DE FUNDADOS | SAN AND | 00000138 1997/04/08 |

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL. LA INSTITUCIÓN TIENE COMO FINALIDADES: A ) LA CONSTRUCCIÓN, DOTACIÓN, HABILITACIÓN Y SOSTENIMIENTO DEL HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER; B) DESPERTAR EL ANIMO DE LA GENTE Y MANTENERLO EN FAVOR A ESTA NECESIDAD DE ATENCIÓN DEL ANCIANO, PROCURANDO DE EL SU COOPERACION EN ESPECIES O FONDOS PECUNIARIOS;

C) ASISTIR TÉCNICA, SOCIAL, REPRESENTATIVA Y ECONÓMICAMENTE AL HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER.

CERTIFICA :

** ORGANO DIRECTIVO **

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| GONZALEZ SANCHEZ EULISES | C.C. 00014196399 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| ARCHBOLD ARCHBOLD JOSE CHUDLIN | C.C. 00009047566 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| GOMEZ SJGREEN MARIANO OSPINA | C.C. 00007436264 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| PUSEY MC'LAUGHLIN GLADYS | C.C. 00040987239 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| LIVINGSTON DE PALACIO GRACIELA | C.C. 00023245121 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| ARANGO OLSEN ROSA PAULINA | C.C. 00033110825 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |
| BLANCO PADILLA EUDILIA ELENA | C.C. 00023246646 |
| LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738 | |
| DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29 | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008 | |
| FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15 | |
| MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA | |

PUBLICOM PDC Nit. 890.209.965-0 PBX 6448350 Bga

OWKIN GALLARDO OMALINA C.C. 00041433710
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
ALDAZ DE NARANJO SONNYA C.C. 00024286264
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

IEMBRO JUNTA DIRECTIVA
TURCONI PETTINA PAOLA FRANCA C.E. 00000154595
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
JALLER DE HOUSNI AMIRA ISABEL C.C. 00023246471
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
MESA DE LA OSSA NANCY C.C. 00039150677
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
OWKIN DE RIVERA MARLENE C.C. 00023247018
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

TURCONI DE RODAS ROSA ANNA
TURCONI DE RODAS ROSA ANNA C.E. 00000151626
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA
NARANJO ANGEL RUBEN DARIO C.C. 00004320841
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

CERTIFICA :

REPRESENTACION LEGAL

PRINCIPAL(ES): GONZALEZ SANCHEZ EULISES
C.C. 00014196399
REPRESENTANTE LEGAL
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001738
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2011/07/29
NUMERO DEL DOCUMENTO: 0000008
FECHA DE INSCRIPCION : 2011/11/15

CERTIFICA :

GOBIERNO Y ADMINISTRACION: EL ORGANO POR EL CUAL ESTA INSTITUCIÓN, COMO PERSONA MORAL, HABRA DE EJERCER EN DERECHO SUS CAPACIDAD DE OBRAR, ES LA JUNTA DIRECTIVA. FUNCIONES DEL PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE: EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA, ELEGIDO POR TODOS LOS MIEMBROS DE LA MISMA JUNTA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 12, EJERCITA LA CAPACIDAD PROPIA DE LA INSTITUCIÓN, COMO PERSONA MORAL, TANTO JUDICIAL COMO EXTRA JUDICIALMENTE, CIÑÉNDOSE ESTRICTAMENTE A LA PRESENTE CONSTITUCIÓN Y A LAS CORRESPONDIENTES NORMAS DEL DERECHO CANÓNICO Y DEL DERECHO NACIONAL SOBRE FEDERACIONES. COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN NO TIENE FACULTADES DISPOSITIVAS, SINO MERAMENTE ADMINISTRATIVAS; SUS ACTOS EN CUANTO NO EXCEDAN DE LOS LIMITES DEL MINISTERIO QUE ESTOS ESTATUTOS LE SEÑALA, Y QUE PARA CADA CASO HABRÁ DE ENCOMENDARSE Y AUTORIZARLE EXPRESAMENTE LA JUNTA DIRECTIVA, SON ACTOS DE LA INSTITUCIÓN. SI EXCEDIEREN DICHOS LIMITES, SOLO LE OBLIGARÍAN PERSONALMENTE A EL (ART. 640 DEL COD. CIVIL). CORRESPONDE AL PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA: A ) CONVOCAR LA JUNTA A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS. B ) PRESIDIR Y DIRIGIR LOS ESTUDIOS, DISCUSIONES Y DEBATES. C ) PRESENTAR Y SOMETER A DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA LOS PROYECTOS, PLANES Y PROGRAMAS. D ) PEDIR, RECIBIR Y TRASMITIR A LA JUNTA DIRECTIVA LOS ESTUDIOS E INFORMES DE LAS DISTINTAS COMISIONES. E) FIRMAR LAS ACTAS, DOCUMENTOS Y CORRESPONDENCIAS. F) FIRMAR JUNTAMENTE CON EL TESORERO LOS CHEQUES. G) SER EL ORDENADOR DE LOS GASTOS QUE EFECTUÉ LA INSTITUCIÓN. EL VICEPRESIDENTE: EL VICEPRESIDENTE, NOMBRADO POR LA JUNTA DIRECTIVA, ASESORARA AL PRESIDENTE Y LO REPRESENTARA EN LA DIRECCIÓN DE LAS SESIONES Y DEMÁS ACTOS FORMALES, EN LOS CASOS DE AUSENCIA JUSTIFICADA DEL MISMO, O DE INHABILIDAD PROBADA.

CERTIFICA :

** ORGANO DE FISCALIZACION **

NOMBRE IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL
FRANCO GIRALDO FRANCISCO JAVIER C.C. 00070064681
LIBRO : I ESADL, INSCRIPCION 00001060
DOCUMENTO : ACTA , FECHA : 2003/10/08
NUMERO DEL DOCUMENTO : 0000026
FECHA DE INSCRIPCION : 2004/08/04

PUBLICOM PDC Nit. 890.209.965-0 PBX 6448350 B/ga

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AV 20 DE JULIO VIA SAN LUIS #4-190
TELEFONO NOT.JUDICIAL 1: 5124050
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 HABILES 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.

VALOR DEL CERTIFICADO : $3700

**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**

CAMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS
SECRETARIO

REGISTRO MERCANTIL
CÁMARA DE COMERCIO DE SAN ANDRÉS
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA
REGISTRADO

# RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

## INFORMACION GENERAL DE LA PLANILLA:

| tipo | Número | Nombre o Razón Social | Presentación | Sucursal / Dependencia | Salud | Pensiones, Riesgos CCF, SENA, ICBF | Número Planilla | tipo Empresa | clase | Código ARP | Nombre ARP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NI | 892400442 | FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO | | PRINCIPAL | 2012-08 | 2012-07 | 4047965 | PRIVADO | B | 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE |

| Dirección | municipio | Cod | Departamento | Cod | Teléfono | Fax | Correo Electrónico | Actividad Económica | Valor Nómina | Total Empleados | Fecha Pago | No Radic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LA Y BARRIO LA LOMA | PROVIDENCIA | 600 | SAN ANDRES | 88 | 5128122 | 5128122 | ainancy@yahoo.com | 8531 | 1610750 | 7 | 2012-08-09 | 2017 |

## DETALLE DE LOS APORTES:

| Datos del Afiliado | | | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Días Cot | | | | Valor IBC | | | | Liquidación de Aportes | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | Número | Apellidos y nombres | EPS | AFP | Caja de Compensación F. | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | AFP | EPS | ARP | CCF | IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aporte Pensión | Aporte Salud | Aporte Riesgos | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | MINED |
| CC | 45422813 | ACOSTA VILMA DEL SOCORRO | NUEVA EPS | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 97.400 | 76.100 | 3.200 | 24.400 | 12.200 | 18.300 | 0 | |
| CC | 39154140 | BROWN NEWBALL LUCIA | NUEVA EPS | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 29 | 30 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 97.400 | 76.100 | 3.200 | 24.400 | 12.200 | 18.300 | 0 | |
| CC | 39152303 | HERNANDEZ SAAMS DENIA | SANITAS S.A | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 97.400 | 76.100 | 3.200 | 24.400 | 12.200 | 18.300 | 0 | |
| CC | 45441110 | MARTINEZ MARIMON LUZMILA | SANITAS S.A | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 638.000 | 638.000 | 638.000 | 638.000 | 102.100 | 79.700 | 3.300 | 25.500 | 12.800 | 19.100 | 0 | |
| CC | 40990500 | MCLAUGHLIN BRITTON LORLENE | NUEVA EPS | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 609.000 | 97.400 | 76.100 | 3.200 | 24.400 | 12.200 | 18.300 | 0 | |
| CC | 73230155 | RODRIGUEZ LOPEZ LUIS ENRIQUE | NUEVA EPS | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 595.000 | 595.000 | 595.000 | 595.000 | 95.200 | 74.400 | 3.100 | 23.800 | 11.900 | 17.800 | 0 | |
| CC | 39150404 | VARGAS RODRIGUEZ CLARA | NUEVA EPS | I.S.S PENSIONES | CCF ISLAS CAJASAI | | | | | | | | | X | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | 567.000 | 567.000 | 567.000 | 567.000 | 90.700 | 70.900 | 3.000 | 22.700 | 11.340 | 17.010 | 0 | |

## TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | APORTES PENSION | APORTES SALUD | APORTES RIESGOS | APORTES CAJAS | APORTES SENA | APORTES ICBF | APORTES ESAP | APORTES MIN EDUCACION | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | (Incapacidades Saldos a favor) ARP | subtotal SIN intereses DE MORA | TOTAL intereses DE MORA | TOTAL APORT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.236.000,00 | 4.236.000,00 | 4.236.000,00 | 4.236.000,00 | 677.600,00 | 529.400,00 | 22.200,00 | 169.600,00 | 84.840,00 | 127.110,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.610.750,00 | 0,00 | 1.6 |

Banco AV Villas

## COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de Planilla (PIN): 8720176595

Numero de Identificación Aportante: 892400442-5

Valor a Pagar $: 1'594.483

AVV 860 20120907 15:21 9C 646 LINEA
PAGADO: 1,594,483.00
NOMBRE:FEDECAJAS
CLAVE:8720176595
ID:892400442
Fecha Aplicación:20120910 PIN:152133
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESPACIO PARA TIMBRE

ESTIMADO CLIENTE
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA

REPUBLICA DE COLOMBIA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

Hoja Principal

**001**

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 0 1

4. Número de formulario

(415)7707212484(8020)001400626341 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV. | 12. Administración | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 9 2 4 0 0 4 4 2 | 5 | 2 7 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición: 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido: | 32. Segundo apellido: | 33. Primer nombre: | 34. Otros nombres: |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social:

FUNDACION HOGAR DEL ANCIANO SAN PEDRO CLAVER

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | San Andrés 8 8 | San Andrés 0 0 1 |

41. Dirección

R R L A L O M A S E C L A Y

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| | 2 7 0 | 0 9 8 5 1 2 6 4 5 7 | 0 9 8 5 1 2 6 4 4 6 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | | Actividad secundaria | | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad: | | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad: | | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 5 3 1 | 1980 | 12 08 | | | | | | | 1 |

### Responsabilidades

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 0 | 6 | 0 | 7 | | | | | | | | | | | | | | |

06. Ingresos y patrimonio

07. Retención en la fuente a título de renta

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

### Para uso exclusivo de la DIAN

| 59. Anexos: | 60. No. de Folios: | 61. Fecha: |
|---|---|---|
| SI X NO | 1 4 | 2005 02 10 |

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:

984. Nombre: GERARDO IVAN HUFFINTON CARDENAS

985. Cargo: AUX. III-12-07

CERTIFICADO