| Fecha: Yopal, 25 de octubre de 2023 | No. contrato: 0350 |
|---|---|

**1. Información Contratista**

| C.C./NIT | Nombre y Apellidos del Contratista o RL |
|---|---|
| NIT 900295559-5<br>C.C. 1.032.359.040 | FUNDACION ANA GRACIELA HERNANDEZ<br>R/L CAMILO SUAREZ RODRIGUEZ |

**2. Información del Contrato: Contrato de Prestación de Servicios**

| | |
|---|---|
| Nombre del Proyecto: | DESARROLLO APOYO, FOMENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACION LA ACTIVIDAD FISICA y EL BUEN APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, PRODUCTIVO, EQUITATIVO Y SOSTENIBLE, EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE. |
| Objeto del Contrato: | CONTRATAR SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA APOYAR A LA LIGA DE KARATE DO DE CASANARE EN LA PARTICIPACIÓN DEL III CAMPEONATO NACIONAL E INTERCLUBES EN LAS CATEGORIAS PRE INFANTIL, INFANTIL, CADETES, JUNIOR, SUB 21 Y SENIOR, A REALIZARSE EN EL LUGAR Y FECHA ESTABLECIDA POR LA ORGANIZACIÓN |

| Plazo inicial de Ejecución del Contrato: DOCE (12) días contados a partir del acta de inicio | | |
|---|---|---|
| Fecha Contrato | Fecha de suscripción del Acta de Inicio | Fecha de terminación del Contrato |
| 2023-09-05 | 2023-09-08 | 2023-09-19 |

**3. Valor y Forma de Pago**

| Valor Inicial del Contrato | Forma de Pago |
|---|---|
| $18.746.000,00 M.L.C. | El valor del contrato se pagará así: CONTRAENTREGA, se pagará el cien por ciento (100%) del valor del contrato previa certificación a satisfacción por el supervisor, suscripción del acta de liquidación final del contrato, previa presentación del informe administrativo, financiero y ejecutivo, planillas de control de cada uno de los servicios, documento o comprobante de pago de las inscripciones, anexo fotográfico de cada uno de los servicios y de la delegación en el evento, certificación de cumplimiento expedido por la persona responsable de la delegación designado por el organismo deportivo beneficiado y certificación donde se verifique el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de las obligaciones con el sistema de seguridad social y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, ICBF y SENA) a que haya lugar. |

**4. Información del Contrato Adicional**

| Numero de Adición | Tiempo | Valor Adición | Valor Total Contrato |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |
| Nueva Fecha de Terminación | | N/A | |

**5. Información de Acta de Suspensión, ampliación y reinicio**

| Fecha de Reinicio de la Suspensión: | Nueva Fecha de Terminación |
|---|---|
| N/A | N/A |

**6. Información presupuestal**

### 6.1. Registro Presupuestal

| Número de Registro Presupuestal | Cod. Rubro | Descripción del Rubro | Fecha de Expedición | Valor | Fuente de financiación |
|---|---|---|---|---|---|
| 0.425.0350 | 5.43.4301.1604.2022005 850050.2.3.2.02.02.009.1 27 | APOYO PARA IA PARTICIPACIÓN DE ATLETAS Y DEPORTISTAS EN DIFERENTES COMPETENCIAS A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL. | 2023-09-05 | $18.746.000,00 | 123118TPDR |
| | | | | $18.746.000,00 | |

### 6.1. Certificado de Disponibilidad Presupuestal

| Número de CDP | Fecha de Expedición | Valor |
|---|---|---|
| 0266 | 2023/08/29 | $19.870.800,00 |

### 7. Información Pago de Impuestos, contribuciones y derechos

| TIPO DE IMPUESTO | VALOR | CÓDIGO | FECHA |
|---|---|---|---|
| Pro cultura | $ 187.500,00 | 130588001 | 06/09/2023 |
| Pro desarrollo | $ 187.500,00 | 130588003 | 06/09/2023 |
| Pro adulto mayor | $ 562.400,00 | 130588002 | 06/09/2023 |
| Pro deporte | $ 468.650,00 | 24402303 | 06/09/2023 |

### 8. Información de Pólizas

**Pólizas:**

- **Garantía de cumplimiento:**

| Fecha de expedición | Código | Anexo | Amparos | Vigencia | | Valor asegurado | Aseguradora | Fecha de Aprobación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Desde | Hasta | | | |
| 07/09/2023 | 14-44-101192424 | 0 | Cumplimiento del contrato | 05/09/2023 | 20/07/2024 | $ 1.874.600.00 | Seguros del estado S.A. | 07-09-2023 |
| | | | Calidad del servicio | 05/09/2023 | 20/07/2024 | $ 1.874.600.00 | Seguros del estado S.A. | 07-09-2023 |

- **Garantías de responsabilidad civil extracontractual:**

| Fecha de expedición | Código | Anexo | Amparos | Vigencia | | Valor asegurado | Aseguradora | Fecha de Aprobación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Desde | Hasta | | | |
| 07/09/2023 | | 0 | Predios Labores y operaciones | 05/09/2023 | 20/03/2024 | $232.000.000,00 | Seguros del estado S.A. | 07-09-2023 |
| | | | Contratistas y subcontratistas | 05/09/2023 | 20/03/2024 | $232.000.000,00 | Seguros del estado S.A. | 07-09-2023 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 14-40-101058745 | | Vehículos propios y no propios | 05/09/2023 | 20/03/2024 | $232.000.000,00 | Seguros del estado S.A. | 07-09-2023 |

**9. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales**

**Información de Planilla de Pago al Sistema de Seguridad Social**

| Planilla | Empresa Prestadora de Salud | Valor Cancelado | Empresa Prestadora de Pensión | Valor Cancelado | Riesgos | Valor Cancelado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9456256107 | SANITAS EPS | $91.900,00 | PORVENIR | $117.600 | ARL POSITIVA | $ 3.900 |

**10. Información Estado Financiero del Contrato**

| | | |
|---|---|---|
| **VALOR INICIAL** | | $18.746.000,00 |
| **VALOR ANTICIPO** | $ 0,00 | |
| **VALOR ADICIONAL** | | $0,00 |
| **TOTAL PARCIALES** | $ 0,00 | |
| **VALOR PRESENTE ACTA** | $18.746.000,00 | |
| **SALDO A FAVOR DE INDERCAS** | $0,00 | |
| **TOTALES** | $18.746.000,00 | $18.746.000,00 |

**10.1. Número de Órdenes de Pago anteriores**

N/A

**OBSERVACIONES**

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, certificamos el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al sistema de seguridad social integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta y autorizamos el respectivo pago.

**11. Información Supervisor**

| C.C./NIT | Nombre y Apellidos o Razón Social del Supervisor |
|---|---|
| 26.431.932 | LINA PAOLA AMAYA BAHAMÓN |

LINA PAOLA AMAYA BAHAMON
**Supervisor**

CLAIRE LUCIA SOCHA ARIAS
**Profesional de apoyo a la supervisión**