# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | JUNIO | | |



## I.- Datos Generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha Radicado Informe | 2/07/2025 | Número de Contrato | 034-25 |
| Tipo de Contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha Suscripción Contrato | 11/04/2025 |
| Valor Inicial del Contrato | $ 27.000.000 | Plazo de Ejecución (hasta cuándo) | 10/09/2025 |

| | |
|---|---|
| Objeto | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA CREACION Y DISEÑO DE CAMPAÑA PROMOCIONALES PARA LOS FESTIVALES, FERIAS, EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETA |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CODIGOS PROYECTOS** | 202500000007789 | **DENOMINACION** | "Desarrollo de actividades que permitan la divulgación, formación, fomento valoración y creación del arte y la cultura en el departamento de Caquetá" | | |
| **PROGRAMA** | Promoción y Acceso efectivo a procesos culturales y artísticos. | **ACTIVIDAD** | Promoción y Acceso efectivo a procesos culturales artísticos. | | |
| **SUBPROGRAMA** | N/A | | | | |

## II.- Datos Supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Cargo Supervisor | FOMENTO DEL PATRIMONIO | Nombre Supervisor | **JOSE IVAN LOSADA TORRES** |
| Fecha de designación de Supervisión | 21/02/2025 | | |
| Nombre Supervisor ICDT (para efectos de liquidación) | **JOSE IVAN LOSADA TORRES** | Supervisores otras entidades (cooperantes) - **(Si aplica)** | |
| Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos. | | | |
| Representante Legal que suscribió el contrato **(Si aplica)** | WILLIAN ARMANDO PARRA | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(X)** | WILLIAN ARMANDO PARRA |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(X)** | | | |

**(x)** Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

## III.- Datos Contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista | YAFFA ISABELLA MIZRACHI GARZON | Cédula o NIT | CC. 1.002.971.160 de Popayán |
| Dirección | | Correo electrónico | isagarzonm@gmail.com |
| Regimen | | Celular | 3013357552 |
| Consignar a la Cuenta | 912-641457-89 Banco | BANCOLOMBIA | Tipo de Cuenta AHORROS |

# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | | JUNIO | |



## III.- Datos Sseguridad Social

No. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSION: 33462769

PAGO ARL x NIVEL ARL (Nivel de Riesgo) 3

| APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | |
|---|---|
| APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*): | $ 225.000,00 |
| APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*) | $ 288.000,00 |
| FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*): | |
| APORTE VOLUNTARIO AFC (*): | |
| APORTE ARL (*): | $ 43.900,00 |

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión, ARL y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% del pago mensuales; en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

## IV.- Plazo de Duración del Contrato

| | | | |
|---|---|---|---|
| Desde | 11/04/2025 | Hasta | 10/09/2025 |
| Fecha aprobación pólizas | 11/04/2025 | Fecha inicio del contrato | 11/04/2025 |
| Fecha acta de inicio | 11/04/2025 | | |
| Fecha documento de Prorroga (si aplica) | N/A | Prorrogado hasta cuándo | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga (si aplica) | N/A | Fecha de terminación | N/A |
| Incluir todas la prorrogas | | | |

## V.- Información Presupuestal

**Valor Inicial del Contrato** **$ 27.000.000,00**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP | 87 | Valor de CDP | $ 20.000.000 | Fecha CDP | 10/04/2025 |
| N° de CDP | 85 | | $ 7.000.000 | | 9/04/2025 |
| No. de RP | 153 | Valor de RP | $ 7.000.000 | Fecha RP | 10/04/2025 |
| No. de CDP | | Valor de CDP | | Fecha CDP | |
| No. de RP | 154 | Valor de RP | $ 20.000.000 | Fecha RP | 11/04/2025 |
| Fecha Documento Adición | | | | Valor Adición | $0,0 |
| No. de CDP Adición | | | | Valor de CDP Adición | |
| Fecha CDP Adición | | | | | |
| No. de RP Adición | | | | Valor de RP Adición | |
| Fecha RP Adición | | | | | |
| Fecha aprobación póliza de la adición | | | | | |
| Valor Total del Contrato | $ 27.000.000,00 | | | | |
| Incluir todas la adiciones | | | | | |
| **Valor Total del Contrato** | **$27.000.000,00** | | | | |
| Valor Anticipo | | | | Fecha Pago Anticipo | |

# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | JUNIO | | |
| Porcentaje Amortización | | Período Facturado | JUNIO | | |



| | |
|---|---|
| **Forma de Pago** | Se cancelará así:Se cancelará así: SEIS (6) PAGOS a la entrega de los productos que contengan los informes de la actividades realizadas de acuerdo al cumplimiento de las obligaciones a que haya lugar por parte del contratista, cada uno po el valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.0000,oo). M/CTE. El pago deberá estar acompañado de a) Informe de cumplimiento de las obligaciones del contrato por parte del contratista; b) Recibo a satisfacción por parte de supervisor del contrato. c) Factura y/o documento equivalente y d) comprobantes de pago de cotizaciones mensuales Sistema de Seguridad Social (Salud,Pensiones y Riesgos Laborales). |

## VI.- Información Relacionada con la Contratación Derivada (Si Aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, e _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales, y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos su contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

## VII. Certificaciones para pagos suscritas por el Supervisor

| No. | Periodo certificado | Fecha de certificación | Factura | Valor a pagar | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ABRIL | 25/04/2025 | DSE-698 | $ 4.500.000 | PRIMER PAGO |
| 2 | MAYO | 21/05/2025 | DSE-721 | $ 4.500.000 | SEGUNDO PAGO |
| 3 | MAYO | 10/06/2025 | DSE-749 | $ 4.500.000 | TERCER PAGO |
| 4 | JUNIO | 2/07/2025 | DSE-788 | $ 4.500.000 | CUARTO PAGO |
| **Pagos Acumulados Certificados** | | | | **$ 18.000.000** | |

## VIII. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Fianaciera

| Número de pago/desembolso, según claúsula de forma de pago | Valor Certificado | No. Comprobante de Egreso | Fecha que se hace efectivo el pago | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $4.500.000,00 | G-194 | 29/04/2025 | |
| 2 | $4.500.000,00 | G-249 | 16/05/2025 | |
| 3 | $4.500.000,00 | G-318 | 12/06/2025 | |
| 4 | $4.500.000,00 | | | |
| TOTAL PAGADO | $ 18.000.000,00 | % EJECUCION | 66,67 | |

## IX. Reducciones al Valor (si aplica)

| Fecha Descuento o Reducción | Valor Descuento o Reducción | Concepto Descuento o Reducción |
|---|---|---|
| | | |
| TOTAL | $ - | |

# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | | JUNIO | |



## X. Reintegros Efectuados (si aplica

| Fecha Reintegro | Valor Reintegro | Comprobante Reintegro | Concepto Reintegro |
|---|---|---|---|
| | $ - | | |

## XI. Resumen Ejecución Presupuestal (Sólo aplica para Informe Final)

| Concepto | Valor |
|---|---|
| Valor Inicial del Contrato | |
| Valor Adiciones | |
| Valor Reducciones | |
| Valor Total del Contrato | |
| Valor Reintegros | |
| Valor Total Ejecutado | |
| Valor Total Pagado | |
| Valor a pagar | |
| Saldo pendiente por liberar | $ - |

Fecha Estado de Cuenta _____

## XII. Cumplimiento de Obligaciones

| Obligación según la cláusula del contrato (A) | Cumplimiento SI, NO, N/A. (B) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación (C) | Observaciones (D) |
|---|---|---|---|
| 1. Crear piezas y materiales gráficos para campañas, eventos y necesidades comunicacionales del ICDT CAQUETA | SI | informe escrito evidencias fotograficas | |
| 2. Producir el material visual requerido para publicaciones fisicas y digitales de alcance interno y externo. | SI | informe escrito evidencias fotograficas | |

# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | | JUNIO | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. Diagramar contenidos escritos, fotografías, infografías e ilustraciones siguiendo especificaciones técnicas de los diferentes medios y canales utilizados. | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 4. Retocar, editar y curar imágenes, fotografías y demás recursos gráficos empleados en las comunicaciones del ICDT CAQUETA | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |
| 5. Crear y actualizar la identidad gráfica de programas y proyectos adelantados por todas las áreas del ICDT CAQUETA. | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |
| 6. Gestionar los archivos del banco de imágenes y asegurar el cumplimiento de licencias y derechos de uso. | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |
| 7. Entregar banco de imágenes de las actividades realizadas por el ICDT CAQUETA. | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |
| 8. Entregar los derechos de promoción de las piezas diseñadas para el ICDT CAQUETA. | **SI** | informe escrito evidencias fotograficas | |

(A) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la Cláusula correspondiente del contrato. Para aquellas obligaciones cuy cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del *"Documento que evidencia el cumplimiento"*, su concepto sobre mismo.

(B) Si el Supervisor establece que *"no"* se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones p las cuales es así, y si sobre dicho incumplimiento se han adelantado las acciones correspondientes. Si el reporte de *"no cumplimiento"* se presenta en Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala qu una obligación *"N/A"* sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

(C) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas (d entrega a satisfacción, de reuniones), informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento.

(D) El supervisor deberá señalar en *"Observaciones"* cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento incumplimiento de la obligación.

**XIII. Anexos**

**ANEXOS**

# Instituto Departamental de Cultura Deporte y Turismo del Caquetá
# ICDT CAQUETA

**ANEXO 1**

| FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL | CONTRATO | X | N° | 034-25 | 11/04/2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| | CONVENIO | | | | |
| INFORME PERIODICO N. | 04 | MES | JUNIO | | |

| ITEM | DETALLE | No. DOCUMENTOS |
|---|---|---|
| 1 | OFICIO REMISORIO | 1 |
| 2 | INFORME ACTIVIDADES | 9 |
| 3 | PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL | 1 |
| 4 | FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE | 1 |
| 5 | ANEXO 2 | 1 |
| 6 | CERTIFICADO BANCARIO | 1 |

OBSERVACIONES:

**XIV. Certificación**



El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema d Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**Fecha Certificado** 2/07/2025

Firma

**JOSE IVAN LOSADA TORRES**

**CC.N° 17.633.443**

Tec. Fomento del Patrimonio