INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA
PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)
Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

1. DATOS PERSONALES:

CONTRATO No. N/A CONVENIO No. 002-CNVA- 25 de 30/05/2025

PLAZO DE EJECUCION DESDE 30/05/2025 HASTA 31/12/2025

NOMBRE Y APELLIDOS CONTRATISTA: LIGA DE MUAY THAI DEL CAQUETÁ

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NIT 900752531 REGIMEN COMUN

No. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSION: N/A

PAGO ARL _____ NIVEL ARL (Nivel de Riesgo) _____

CONSIGNAR A LA CUENTA: _____ DEL BANCO _____ TIPO DE CUENTA _____

PAGO No.: 1/7 DECLARANTE DE RENTA: _____ PENSIONADO: _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA:

VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONVENIO	$	110,764,773.42
VALOR APORTE ICDT CAQUETÁ	$	99,688,296.08
VALOR APORTE ESAL- LIGA DE MUAY THAI DEL CAQUETÁ	$	11,076,480.00
VALOR ADICIONES	$	-
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$	22,236,000.00
PAGOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	$	22,236,000.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$	77,452,296.08

IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	No. FACTURA	VALOR A PAGAR
2.3.2.02.02.009	FE-7	$ 22,236,000.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	
APORTE ARL (*)	

(*) 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

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA
PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)
Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista del ICDT Caquetá y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Articulo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato ( ) Convenio (X) No. 002-CNVA-25 de mayo del 2025.

FIRMA DEL CONTRATISTA:

No. CEDULA CIUDADANIA: 1,117,515,583

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato ( ) Convenio (X) N° 002-CNVA-25, arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el informe de Supervisión (Anexo 1), razón por la cual autorizo el pago por valor de **VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 22.236.000)**, correspondiente al periodo del 30 de mayo al 30 de junio de 2025.

NOMBRE SUPERVISOR: **LUIS EDUARDO TRUJILLO ARCINIEGAS**
No. CEDULA CIUDADANIA: 1,117,526,682
CARGO: COORDINADOR DEPORTE ASOCIADO Y FORMATIVO

FIRMA:

ANEXOS:
Factura de venta No. FE-07. Certificación excencion pago de seguridad social, informe de cumplimiento, ingreso y salida de almacén, RUT, certificación bancaria.