



VERIFICADOR DE DOCUMENTOS

FO-A-GFI-02

01-08-2019

Versión 02

Verificación de documento Informe PAGO FINAL No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0097 de 2025-04-10 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEPARTAMENTAL DE BOXEO CATEGORÍA 3, EN CUMPLIMIENTO LEY 2210 DE 2022, PARA IMPULSAR PROCESOS DE FORMACIÓN, PREPARACIÓN Y APOYO A DEPORTISTA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.

Yopal, 2025-09-18

No. Contrato 0097

PAGO FINAL

No. 4

Fecha 2025-09-18

1. Información Contratista

C.C. / NIT	No. Identificación	DV	Nombre y Apellidos o Razón Social del Contratista
17347856-1	17347856	1	FREDY LIEVANO BARRIENTOS

2. Información del Contrato

a. Tipo de Contrato

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

b. Modalidad de Selección

CONTRATACIÓN DIRECTA

Entidad	INDERCAS		
Objeto del Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEPARTAMENTAL DE BOXEO CATEGORÍA 3, EN CUMPLIMIENTO LEY 2210 DE 2022, PARA IMPULSAR PROCESOS DE FORMACIÓN, PREPARACIÓN Y APOYO A DEPORTISTA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.		
Fecha Suscripción Contrato y/o Carta Aceptación	Plazo inicial de Ejecución del Contrato	Fecha de suscripción del Acta de Inicio	Fecha de terminación del Contrato
2025-04-10	Cuatro (4) MESES	2025-04-21	2025-08-20

3. Valor y Forma de Pago

Valor Inicial del Contrato (Números)	Forma de Pago (Diligencie según minuta)
\$17.383.200,00	El valor del contrato se pagará, mediante cuatro (4) pagos mensuales vencidos, cada una por el valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE. (\$4.345.800,00), previa presentación de informe de actividades junto con sus anexos y certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. Para el pago se deberá acreditar el pago de aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral (Salud, pensión. (ARL), para el cual deberá anexar las correspondientes planillas. Para el último pago se requiere la suscripción del acta de terminación del contrato.

Cuenta autorizada para Giro	Cuenta de Manejo Especial (Anticipos)	Contrato de Fiducia
Tipo Autorizada Para	Tipo	Entidad

Dirección física: Traversal 18 No. 14-09 Horario de atención al público: Lunes a Viernes: 8:00 A.M a 12:00 M – 2:00 P.M a 6:00 P.M

Yopal, Casanare, Colombia Teléfono(s): 60-8-6353638 – 3102093302

Correo electrónico: secretaria@indercas-casanare.gov.co

Facebook: INDERCAS instituto de deporte de Casanare

Página web: www.indercas-casanare.gov.co

Twitter: @indercas

Verificación de documento Informe PAGO FINAL No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0097 de 2025-04-10 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEPARTAMENTAL DE BOXEO CATEGORÍA 3, EN CUMPLIMIENTO LEY 2210 DE 2022, PARA IMPULSAR PROCESOS DE FORMACIÓN, PREPARACIÓN Y APOYO A DEPORTISTA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.

No. Entidad Financiera	Giro 486630034701	No. Entidad Financiera	Fecha Constitucion cta	No. Fecha Nit
	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.			

Valor del Anticipo Inicial	Valor del Anticipo Adicional	Valor Total anticipos	Valor Amortización del anticipo en este pago	Valor Amortización del anticipo consolidada	Ejecución Parcial a facturar
\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$4.345.800,00

4. Información del Contrato Adicional (consigne la información de adicionales en plazo y/o en valor e incluya las filas según su caso)

No. Plazo	No. Valor	Fecha Suscripción	Tiempo Adicional	Valor Adicional
-	-	-	-	-

5. Información de Acta de Suspensión, Ampliación y Reinicio (Diligencie y agregue filas de acuerdo a su necesidad)

Concepto	Número	Fecha	Tiempo
-	-	-	-

Fecha de Terminación definitiva del Contrato

Tiempo real ejecutado

6. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a su necesidad)

a. Certificado de Disponibilidad Presupuestal

Concepto	Código Rubro	No. CDP	Fecha CDP	No. CDP SGR	F. CDP SGR	Valor
Contrato Inicial	5.43.4302.1604.2024 005850105.2.3.2.02.0 2.009.301	0111	2025-04-09			\$17.383.200,00

b. Registro Presupuestal

Concepto	Código Rubro	No.	Fecha	No. RP SGR	F. RP SGR	Valor
Contrato Inicial	5.43.4302.1604.20240 05850105.2.3.2.02.02. 009.301	0169	2025-04-10			\$17.383.200,00

Verificación de documento Informe PAGO FINAL No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0097 de 2025-04-10 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEPARTAMENTAL DE BOXEO CATEGORÍA 3, EN CUMPLIMIENTO LEY 2210 DE 2022, PARA IMPULSAR PROCESOS DE FORMACIÓN, PREPARACIÓN Y APOYO A DEPORTISTA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.

c. Saldos Presupuestales

Contrato	Vigencia	No. CDP	No. CDP SGPR	No. RP	No. RP SGPR	Valor
-	-	-	-	-	-	-

7. Información Recibo de Caja Oficial de Pago de Impuestos, contribuciones y derechos (Agregue las filas y columnas que requiera)

Concepto	Tipo	No.	Fecha	Valor
Contrato Inicial	PRO CULTURA	25012648	2025-04-11	\$173.800,00

8. Información de Pólizas

Diligencie de acuerdo a las pólizas pactadas en la Minuta y agregue las filas y columnas que requiera.

- Para Descripción de los amparos diligencie: Ejemplo: Cumplimiento, Buen manejo e inversión Del anticipo, Calidad de bienes y servicios, Estabilidad de Obra, Prestaciones sociales - Pago salarios, De Provisión de Repuestos y Accesorios, De Responsabilidad Civil Extracontractual u Otras.
- Para las columnas diligencie: Contrato inicial y ampliaciones por Adicionales, Prorrogas, Otro sí, suspensiones, según su necesidad.

Tipo Poliza	Fecha Poliza	Amparo	Vigencia Inicial	Vigencia Final	Porcentaje	Valor
-	-	-	-	-	-	-

9. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales (Diligenciar las casillas que apliquen)

a. Pagos Seguridad Social

Periodo	No. Plantilla	IBC	EPS	Valor Salud	AFP	Valor Pensión	ARL	Valor ARL
JULIO	9488380719	\$1.738.320,00	NUEVA EPS SA	\$217.300,00	Colpensiones	\$278.200,00	ARL Positiva	\$42.400,00
AGOSTO	9489516454	\$1.738.320,00	NUEVA EPS SA	\$217.290,00	Colpensiones	\$278.200,00	ARL Positiva	\$42.400,00

b. Pagos correspondientes al periodo ejecutado que se cobra

No.	ICBF (% de Liquidación)	ICBF (Valor Cancelado)	SENA (% de Liquidación)	SENA (Valor Cancelado)	Caja de Compensación Familiar (% de Liquidación)	Caja de Compensación Familiar (Valor Cancelado)
9488380719	0%	\$0,00	0%	\$0,00	0%	\$0,00
9489516454	0%	\$0,00	0%	\$0,00	0%	\$0,00

10. Información de Acta de Liquidación

a. Estado Financiero

Verificación de documento Informe PAGO FINAL No. 4 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0097 de 2025-04-10 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEPARTAMENTAL DE BOXEO CATEGORÍA 3, EN CUMPLIMIENTO LEY 2210 DE 2022, PARA IMPULSAR PROCESOS DE FORMACIÓN, PREPARACIÓN Y APOYO A DEPORTISTA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO.

En caso de existir Saldos no ejecutados el supervisor y/o interventor deben enviar copia del Acta de liquidación junto a este formato, con destino a la dirección técnica de presupuesto para la liberación de saldos presupuestales.

Valor Real Ejecutado	Saldo a Favor del Contratista	Reintegro al CMY	Saldos no ejecutados	Rendimientos financieros
\$13.037.400,00	\$4.345.800,00	-	-	-

b. Certificación Personas Jurídicas pagos a la Seguridad Social y Parafiscales

Certificación Expedida Por

REPRESENTANTE LEGAL

Fecha de Expedición

c. Diligencie según aplique (Si realizó más de un ingreso a almacén, agregue filas y columnas según requiera)

Tipo	No.	Fecha
-	-	-

11. Informe Estado Financiero

Valor Total del Contrato	Valor Ejecutado	Valor a Pagar en el Presente	Valor por ejecutar
\$17.383.200,00	\$17.383.200,00	\$4.345.800,00	\$0,00

Valor a Pagar en la presente acta: Cuatro Millones Trescientos Cuarenta y Cinco Mil Ochocientos Pesos m/cte.

12. Retención fondo pagos de perjuicios (diligencie según aplique)

Porcentaje	Valor Retención a aplicar	Valor Retención a favor del contratista
-	-	-

OBSERVACIONES (Use este espacio para realizar las aclaraciones y consideraciones que usted crea necesarias)

Con fundamento en las leyes, reglas y *principios vigentes* que rigen los contratos de las entidades estatales para el ejercicio de funciones contractuales y demás normas vigentes que regulen la materia, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades y obligaciones a cargo del contratista y firmamos el presente documento, una vez verificada la información en el contenida corroborada con los soportes que presenta, con el objeto de autorizar el respectivo pago.


LINA PAOLA AMAYA BAHAMON
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEPORTES
 No. C.C. 26431932
 SUPERVISOR


LUIS EDUARDO GARZON ORTIZ
 PROFESIONAL CONTRATADO (A)
 1116043765
 APOYO

Revisó: _____