ACEPTACIÓN DE OFERTA
PROCESO No. PSESAL-004-LM-CAU-2025
CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. CA-ESAL-004-2025

JOHN HAROLD GARCIA RIASCOS, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía Nº 76.323.710 expedida en Popayán – Cauca, en su calidad de Alcalde Municipal, obrando en nombre y representación de la entidad estatal particularmente denominada **EL MUNICIPIO DE LÓPEZ DE MICAY CAUCA**, con identificación tributaria N° **800.051.168-9**, quien en adelante se denominará **EL MUNICIPIO** de una parte, de conformidad con lo previsto en el Decreto 092 del 2017, comunico la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por la **ASOCIACION DE AFROMICAICEÑOS** con **NIT 901036423-6,** representada legalmente por la señora **LEIDY SINISTERRA RIASCOS,** identificada con la cédula de ciudadanía número . 1.061.737.217, en las condiciones de la oferta y las que se indican a continuación:

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS DE TIPO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO Y HUMANO PARA LLEVAR A CABO LA REALIZACION DE ACTIVIDADES CULTURALES ENCAMINDAS A LA SALVAGUARDA DE LAS COSTUMBRES Y TRADICIONES, EN MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ARTÍSTICOS Y CULTURALES EN EL MUNICIPIO DE LÓPEZ DE MICAY" BPIN 2024194180022 EN EL MUNICIPIO DE LÓPEZ – CAUCA" CON REGISTRO BPIN 2024194180018.

DATOS DEL CONVINIENTE 2:

Nombre:
ASOCIACION DE AFROMICAICEÑOS Nit: 901036423-6
Representante Legal: LEIDY SINISTERRA RIASCOS
Identificación: 1.061.737.217
Teléfonos Móviles: 3023622330
Correo electrónico: asociafros@gmail.comfundacion_idesco@gmail.com

CONDICIONES DE EJECUCION:

Para efectos de iniciar la ejecución del contrato, usted debe cumplir con los requisitos de ejecución que le corresponden de conformidad con lo establecido en la convocatoria pública del proceso que nos atañe. La entidad, de acuerdo con la propuesta que cumple técnica y económicamente se adjudica o acepta la oferta de acuerdo a los precios contenidos en la propuesta presentada el **06 de diciembre de 2025**, el cual para todos los efectos es parte integral del convenio.

VALOR DEL CONVENIO: El valor total del convenio es de **CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($175.397.250, oo) M/CTE**

APORTE MUNICIPIO: CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL PESOS ($$ 167.045.000) M/CTE

APORTE ESAL: OCHO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($ $ 8.352.250) M/CTE.

FORMA DE PAGO:

El Municipio, transferirá al OPERADOR o COOPERANTE el valor del contrato en pesos colombianos, de la siguiente forma:

A.PRIMER DESEMBOLSO: Equivalente al CINCUENTA POR CIENTO (50%) del valor del aporte del Municipio del convenio en CALIDAD DE ANTICIPO, una vez legalizado y con la suscripción del acta de inicio, presentación del cronograma de actividades, plan de trabajo, plan de amortización de anticipo, para su aprobación por parte del interventor y/o supervisor del convenio.

B.PAGOS PARCIALES. El Municipio pagará el saldo del contrato, (hasta acumular el 90%) del contrato mediante la presentación de actas parciales de cobro parcial de actividades, las cuales deben ser refrendadas por el Contratista, supervisor y sector solicitante, dichas actas corrsponden al avance de actividades del objeto contractual.

C.El pago final, equivalente como mínimo al diez por ciento (10%) del valor del contrato al recibo final de las actividades, previa suscripción del acta de recibo y acta de liquidación aprobadas por el supervisor designado.

Requisitos para cada pago:

Presentación de factura o cuenta de cobro que cumpla con todos los requisitos de ley. Informe de ejecución y su correspondiente evidencia.

Certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato

Presentación de certificación a la fecha, expedida por el Revisor Fiscal o el Representante Legal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la cual se acredite el cumplimiento del pago de las obligaciones derivadas de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riegos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y S.E.N.A.

La ESAL debe aperturar una cuenta bancaria a nombre del convenio cuyo manejo será exclusivamente para la ejecución del convenio.

LUGAR DE EJECUCION Y/O PRESTACION DEL SERVICIO:

La ejecución de los servicios, objeto del contrato que se pretende celebrar, se llevará a cabo en la zona rural y urbana del Municipio de López de Micay - Cauca.

PLAZO: El plazo de ejecución del contrato se estima HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

GARANTÍAS: La ESAL deberá constituir las siguientes garantías.

Amparo	Suficiencia	Vigencia
CUMPLIMIENTODEL CONTRATO	20% del Valor del contrato.	Plazo de ejecución Y HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10% del Valor del contrato	Plazo del contrato y tres (03) años más
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	100% del valor del anticipo	Plazo de ejecución Y HASTA LA LIQUIDACION DEL MISMO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL: El Asociado deberá presentar una póliza de seguro que proteja a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extra-contractual que pueda surgir de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista.

El seguro de responsabilidad extra-contractual debe cubrir también los perjuicios ocasionados por eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extra-contractual que surjan de las actuaciones, hechos u omisiones de los subcontratistas autorizados o en su defecto, que acredite que el subcontratista cuenta con un seguro propio con el mismo objeto y que la Entidad Estatal sea el asegurado.

Tomador: Asociado

Asegurados: El Municipio de López de Micay - Cauca.
Beneficiarios: Terceros afectados, Municipio de López de Micay - Cauca
Cuantía: Igual o superior a doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes.
Vigencia: Plazo de ejecución del convenio

IMPUTACION PRESUPUESTAL:

Número certificado disponibilidad presupuestal.	Fecha certificado disponibilidad presupuestal.	Valor certificado de disponibilidad presupuestal
1442	3 de diciembre del 2025	$167.045.000

SUPERVISION:

La supervisión de la presente contratación estará a cargo de la siguiente persona:

NOMBRE: **DELFIDA CASTILLO RIASCOS**
CARGO: Técnico Operativo – Casa de la Cultura
CORREO ELECTRONICO: planeacion@lopezdemicay-cauca.gov.co

Para constancia se firma en el Municipio de **López de Micay - Cauca**, a los **09** días del mes de **Diciembre** del año **2025**.

JOHN HAROLD GARCIA RIASCOS
Alcalde
Municipio de López de Micay - Cauca

Aprobó Alcalde Municipal