Tipo de Contratación	**Honorarios**		**OPS**		**Convenios**	**X**	
Contratante	**INDEPORTES CAUCA**						
Contratista	MUNICIPIO DE PIAMONTE		**No. Cédula**	NIT 817000992-5			
No. de Contrato	637-2025		**No. Proceso**	IDDRC-CONV-009-2025			
Información Presupuestal	**No. CDP**	0937		**No. RP:**	1382		
	Fecha:	31/10/2025		**Fecha:**	07/11/2025		
Otro sí N°:	**No. CDP**	**N/A**		**No. RP**	**N/A**		
Fecha de Inicio (Secop II):	07/11/2025		**Fecha Terminación:**	20/12/2025			
Número de pago/ total de pagos:	1/2						
Información Cuenta Bancaria	**Ahorros**	**Corriente**	**Entidad Bancaria**	**Número de Cuenta**			
		X	**BBVA**	**598022887**			
Objeto Contrato	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECIMIENTO, FOMENTO Y APOYO A LA RECREACION, LA ACTIVIDAD FISICA Y EL DEPORTE MEDIANTE UN TORNEO DE INTEGRACIO N INTERVEREDAL DE FUTBOL EN EL MUNICIPIO DE PIAMONTE, CAUCA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE APOYO A LAS INICIATIVAS COMUNITARIAS, ORGANIZACIONALES Y/O INSTITUCIONALES QUE PROMUEVEN EL DEPORTE, LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA RECREACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA IDENTIFICADO CON CODIGO BPIN 202500000005415.						
Periodo de Rendición del Informe	DEL 07/11/2025 AL 30/11/2025						

Actividades

ACTIVIDADES REALIZADAS

Conforme a Cláusula Tercera, el primer desembolso (50%, $39.998.500) se realiza tras perfeccionamiento, ejecución y entrega de cronograma. Convenio perfeccionado en SECOP II con CDP No. 0937 (31/10/2025).

Requisitos Cumplidos

- seguridad social y parafiscales al día
- Cronograma: Entregado y aprobado
- Cumple obligaciones iniciales recursos en cuenta exclusiva.

Cuadro de Información financiera del contrato o convenio		
Valor Inicial del contrato:	**$**	**135.597.000**
Valor aportado INDEPORTES	$	79.997.000
Valor contrapartida	$	55.600.000
Valor Pagado:		
Valor a pagar Anticipo INDEPORTES 50%	$	39.998.500
Saldo valor INDEPORTES	$	39.998.500
Saldo valor Contrapartida	$	55.600.000

Justificación del cumplimiento del contrato

Una vez verificado el cumplimiento de las actividades propias del objeto del contrato **No. 637– 2025**, se certifica que el contratista cumplió con los compromisos contractuales en el periodo de rendición del informe. De igual manera, cumplió con los pagos al Sistema de Seguridad Social, razón por la cual se aprueba la cancelación de los honorarios correspondientes al periodo del 07/11/2025 AL 30/11/2025.

DOCUMENTOS ANEXOS

No.	DOCUMENTO	No. PAGINAS	CUENTA No. 1	CUENTA No. 2 Y SIGUIENTES
1	Factura o Cuenta de cobro	1	X	
2	Certificado parafiscales	1	X	
3	Cedula de revisor fiscal o contador	1	X	
4	Tarjeta profesional revisor fiscal o Contador	1	X	
5	Certificado junta central de contadores (no mayor a 3 meses)	1	X	
6	Certificado bancario	1	X	
7	RUT	3	X	
8	RP	1	X	
9	CDP	1	X	
10	Contrato	6	X	
11	Pantallazo Secop II (donde se evidencien las firmas)	2	X	
12	Designación de supervisor (pantallazo designación supervisión)	4	X	
13	Póliza	N/A	-	
14	Aprobación de Póliza (pantallazo de aprobación Secop II)	N/A	-	
15	Acta de inicio	1	X	
16	Informe administrativo	N/A	-	
17	Informe Técnico	N/A	-	
18	Informe Financiero	N/A	-	
19	Cronograma	15	X	

El día 22 del mes DICIEMBRE de 2025, El Supervisor del contrato No. 637 -2025, certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas anteriormente, dentro del periodo de tiempo comprendido entre el 07/11/2025 al 30/11/2025. cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social.

NOMBRE SUPERVISOR: **EDUAR FABIAN ROMERO AGREDO**
Cargo: Profesional Universitario de la Subgerencia Técnica Indeportes Cauca
CC. N° 1061791176 de Popayán.

FIRMA: _____

Andrea Calambas- Apoyo administrativo subgerencia Técnica
Revisó: Central de Cuentas: _____ 23-12-25.

El funcionario DEISY LLANTEN – Cargo: Auxiliar Administrativa, encargado del registro en la plataforma SIA **OBSERVA,**

CERTIFICA:

Que el día 23 del mes 12 año 2025 se registró en la plataforma **SIA OBSERVA** la cuenta No.**01**del contrato No. 637-2025; por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

conv. 009 SIA Observa

FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA