INFORME DE SUPERVISIÓN DESEMBOLSO FINAL

TIPO DE CONTRATO:	CARTA DE ACEPTACIÓN
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.8288469 DEL 05 DE SEPTIEMBRE DE 2025
CONTRATO GUANE	2025 00002549
CONTRATISTA:	CORPORACION PARA LA FORMACION DEPORTIVA Y DESARROLLO INTEGRAL "OJOS DE SOL"
Nit O C.C. No.:	901128774
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES SOCIALES DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE LA PROVINCIA COMUNERA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES FAMILIARES, FORTALECIENDO COMUNIDADES Y CALIDAD DE VIDA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

VALOR INICIAL:	$99,633,730.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	$99,633,730.00

ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	$0.00

AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	$0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	$0.00
AMORTIZACION TOTAL:	$0.00
PLAZO INICIAL:	CIENTO CINCO (105) DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
PLAZO TOTAL:	3 MESES Y 15 DÍAS CALENDARIO

SUPERVISOR:	NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ
Acto Administrativo de Supervisión:	05 DE SEPTIEMBRE DE 2025

NTERVENTOR:	NO APLICA
No. Contrato del Interventor:	
FECHA DE INICIACIÓN:	09/09/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	23/12/2025

SOLO PARA CONVENIOS	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	$0.00

ACTAS DE SUSPENSIÓN:			
No.		Fecha:	
No.		Fecha:	

ACTAS DE REINICIO:			
No.		Fecha:	
No.		Fecha:	

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

VALOR A PAGAR:	$ 14,233,390.00	No. DE COBROS REALIZADOS:	4	DE	4

PERÍODO DE PAGO:	DESDE:	09/12/2025	HASTA:	23/12/2025

No. del RP:	25006949
Fuente del RP:	UTILIDADES DE EMPRESAS ESSA

Con base en los informes presentados por CORPORACION PARA LA FORMACION DEPORTIVA Y DESARROLLO INTEGRAL "OJOS DE SOL", respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión. (no aplica para contratos de Prestación de Servicios ejecutados por personas naturales).

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista, he hice validación de las planillas y demás soportes que se encuentran cargados en el Secop.

Por lo anterior, se autoriza el pago de la presente acta y se deja constancia que la información aquí suministrada fue verificada, es veraz y cumple con los parámetros establecidos en el Contrato y fue publicada en el SECOP.

Se firma para trámite de pago, a los veintinueve (29) días del mes de Diciembre de 2025



Firma:_____
Nombre: NORMA COSTANZA SUAREZ HERNANDEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO.