

DATOS GENERALES DEL CONTRATO:

OBJETO:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO COMO FORMADOR DEPORTIVO EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INICIACION Y FUNDAMENTACION DEPORTIVA DESARROLLADOS CON NIÑOS Y NIÑAS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CON BPIN 202400000004625

Tipo de Contratación:	OPS	<input checked="" type="checkbox"/>	
Contratista:	EDWIN ANDRES CABRERA VARONA		
No. CC. o Nit:	4.617.928	Resolución. Aprobación Póliza	N/A
No. del Contrato	577-2025	Fecha de Inicio (SECOPII)	9 de octubre de 2025
Valor del Contrato	\$ 5.200.000	Fecha de Terminación	31/11/2025
No. Proceso.	IDDR-CD-529-2025	No. del CDP	846
Valor del Registro Presupuestal al Iniciar el Contrato	\$ 5.200.000	No. del RP	1186
Nº de la Adición:	N/A	Fecha de Firma de la Adición	N/A
Valor de la Adición:	\$ -	Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato	N/A
Valor Total del Contrato:	\$ 5.200.000	No. del CDP de la Adición	N/A
Valor Registro Presupuestal de la Adición:	\$ -	No. Registro Presupuestal de la Adición	N/A
Periodo a Certificar	Desde el 09/10/2025 al 31/10/2025	No. de pagos/total de Pagos	1/2
Plazo del contrato:	El plazo del contrato será hasta el 30 de noviembre de 2025 contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
Forma de Pago	EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL CAUCA – INDEPORTES CAUCA pagará al CONTRATISTA el valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$5.200.000) por concepto de honorarios, de la siguiente manera: dos (2) actas parciales por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.600.000), cada una.		
Número de Cuenta Bancaria	550488423222667	Tipo de Cuenta	Ahorros
Nombre del Banco	davivienda		
Con el objeto de proceder a la suscripción del Acta N°.	Acta No. 001		

Se presenta el Informe de supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, art 83 de la ley 1474 de 2011 y teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
ENERO			0%	JULIO			0%
FEBRERO			0%	AGOSTO			0%
MARZO			0%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL			0%	OCTUBRE	\$ 2.600.000		50%
MAYO			0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO			0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		\$ 2.600.000	50%	Valor por Ejecutar		\$ 2.600.000	
PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL							
Valor Mensual Honorarios		\$ 2.600.000	Ingreso Base Cotización (IBC)		\$ 1.423.500		
Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista					
		Concepto	Vir Pagado	Diferencia	Planilla N°		
Aportes Salud		\$ 177.938	Aportes Salud	\$ 228.000	\$ 50.063	4630227700-4631076684	
Aportes Pensión		\$ 227.760	Aportes Pensión	\$ 178.200	-\$ 49.560	Periodo de pago	
Riesgos Laborales	2	\$ 14.861	Riesgos Laborales	\$ 15.100	\$ 239	OCTUBRE	

* declaración SS, valor salud diferente a informe Supervisión

INFORME SUPERVISOR DEL CONTRATO

Conforme a lo establecido en el contrato, las normas vigentes y los valores correspondientes al mes de ejecución expresado en este documento y verificado el CUMPLIMIENTO DEL OBJETO del contrato, la ejecución de las ACTIVIDADES, el pago de los APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, entrega de INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES, así como la existencia de toda la DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL COMPLETA para proceder al pago de la presente acta. Informo que, he revisado las actividades discriminadas en la correspondiente cláusula del contrato y he constatado que el contratista ha cumplido la ejecución de las mismas. De igual manera se verifico que el contratista no tiene pendiente por legalizar ningun gasto de viaje a la fecha del presente informe, informacion constatada con el proceso de Gestion Administrativa y Financiera, asi como tambien se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervisión la entrega de la documentación para cargar en la plataforma SIA OBSERVA y los soportes cargados en la plataforma SECOP II de la cuenta de cobro a pagar.

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.

El supervisor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 1474 de 2011 certifica que el contratista ha cumplido cabalmente con el objeto

contractual desarrollando las actividades descritas en el informe, dentro del periodo establecido para el pago de la (01) primera acta parcial.

aportando certificados de afiliación a la seguridad social.

Anexo:

Informe de actividades del contratista, certificados de afiliación de salud, pesión, arl, SIA OBSERVA y planilla de pago del mes de

OCTUBRE 4630227700-4631076684

DOCUMENTOS ANEXOS

No.	DOCUMENTO	CUENTA No. 1	CUENTA No. 2 Y SIGUIENTES
1	Documento equivalente a factura No EAC 01	X	
2	Declaración juramentada de rete fuente	X	
3	Declaración juramentada de SS	X	
4	Planilla y recibo de Pago SS	X	
5	Certificación bancaria	X	
6	RP	X	
7	RUT	X	
8	Certificado de afiliación ARL	X	
9	CDP	X	
10	Pantallazo Secop II donde se evidencien las firmas del contrato	X	
11	Complemento (Descargar de Secop II)	X	
12	Designación de supervisor	X	
13	Póliza		
14	Aprobación de Póliza		
15	Acta de Inicio	X	
16	Informe de actividades	X	
17	Informe final		
18	Paz y Salvo		
19	CD SI NO X		

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :

17 de diciembre de 2025

Nombre del Apoyo a la Supervisión:
Nombre del Supervisor:
FABIO DAVID VALDERRAMA CABRERA
EDUAR FABIAN ROMERO AGREDO

N° Documento de Identidad 10308716 DE POPAYAN

N° Documento de Identidad 1061791176 DE POPAYAN

FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.

FIRMA DEL SUPERVISOR

REVISIÓN CENTRAL DE CUENTAS
Fecha revisión:

30-12-25

Firma Respon Central Cuentas:
REGISTRO SIA OBSERVA

Que el día 31 de Dic del 2025 se registró en la plataforma SIA OBSERVA la cuenta 01 del contrato No. 577 del 2025; por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

Nombre del Responsable SIA OBSERVA
DEISY LLANTEN

N° Documento de Identidad

PROC-529

Firma Responsable SIA OBSERVA

 SIA Observa
Fecha
Deisy Llantén