EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción del/la señor/A **OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION,** Identificado/a con NIT N° 9018228610**,** las Obligaciones Específicas establecidas en Contrato de Prestación de Servicio N° **CO1.PCCNTR. 8697773** del 2025, del Proceso Contractual No. **IPMC-SDS-0021-2025**. Para efectos del pago correspondiente a 20 DIAS de servicio, suministro la siguiente información:

1. Información del Contrato

Objeto	CONTRATAR LOS SERVICIOS PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO DE ESTRATEGIAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN CIVIL, ORIENTADAS A PROMOVER EL RESPETO, LA EMPATÍA Y EL USO ADECUADO DEL TRANSPORTE PÚBLICO HACIA LAS PERSONAS MAYORES, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.
Periodo Certificado	12-DIC-2025 AL 31-DIC-2025
Informe Número	2
Fecha de Suscripción del contrato	11 de diciembre de 2025
Fecha de Inicio	12 de Diciembre de 2025
Plazo inicial del Contrato	20 Días
Valor Inicial del Contrato	91.500.002,56
Forma y Condiciones de Pago	FORMA DE PAGO; La entidad cancelará el valor del contrato, al contratista seleccionado, de la siguiente manera: • El equivalente al 30% del valor total del contrato, en calidad de pago anticipado una vez legalizado el contrato que para el efecto se suscribirá. El 70% del valor restante se realizará a través de actas parciales de entrega por parte del contratista y recibidas satisfacción por parte del supervisor. Para el pago, se debe anexar al respectivo informe, facturas de las actividades contratadas, PAZ Y SALVO de los aportes parafiscales. Situación que deberá ser controlada por el supervisor. La cuota de amortización se determinará multiplicando el valor de la respectiva

	acta por la relación que exista entre el saldo del Anticipo y el saldo del valor del Contrato. Sin embargo, el Contratista podrá amortizar un porcentaje mayor al acordado. Nota: Todos los pagos deberán realizarse dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la presentación de la factura correspondiente por parte del CONTRATISTA, previo recibo a satisfacción del supervisor del contrato y cumplimiento de los requisitos exigidos para el pago. Documentos a presentar para efectos de pago. El pago se efectuará previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, previo visto bueno del director o secretario del área quien solicita el suministro y recibe el servicio y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. a) la certificación de cumplimiento a satisfacción del objeto y obligaciones durante el periodo respectivo expedida por el supervisor del contrato deberá señalar el valor a pagar por el servicio recibido a satisfacción. b) La(s) factura(s) respectiva(s) soportada(s) con los recibos originales de autorización suministro de alimentos. c) El contratista deberá aportar las planillas correspondientes, donde se evidencien todos los pagos realizados a sus empleados.
CDP (Certificado De Disponibilidad Presupuestal) No.	6908 DEL 18 DE NOVIEMBRE 2025
Rp (Registro Presupuestal) No.	7868 DEL 11 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR A PAGAR	SESENTA Y CUATRO MILLONES CINCUENTA MIL DOS PESOS CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVO M/CTE. ($64.050.002,56)
Dirección del Contratista	San Andrés Islas
Correo Electrónico del Contratista	oldtownethnoc@gmail.com
Nombre del Supervisor	JOHANA WILCHES DIMAS

MODIFICACIONES AL CONTRATO	
Modificatorio No:	

Tipo de Modificatorio	
Fecha	
Cláusula Modificada	
Resumen del Modificatorio	
Valor final (+ Modificatorio)	
Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)	

2. Garantías

¿Al contrato se le exigió pólizas? SI X___ NO ___ (Si la respuesta es No pase al numeral 3)

2.1. Las obligaciones contractuales se respaldan con la siguiente póliza:

Póliza No. 75-44-101149990 Anexo 0 y poliza No. 75-40-101056886 anexo 0, de fecha 11/12/2025, expedida por Seguros del Estado y aprobada mediante Resolución No. 008330 de fecha 12/12/2025 que cubre los siguientes amparos, así:

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
Cumplimiento del contrato	11/12/2025	30/04/2026	9.150.000.26
Devolución del Pago Anticipado	11/12/2025	30/04/2026	30.401.000
Calidad del Servicio	11/12/2025	30/04/2026	9.150.000.26
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales Indemnizaciones Laborales	11/12/2025	31/12/2028	4.575.000.13
esponsabilidad Civil Extracontractual	11/12/2025	30/04/2026	284.700.000

2.2. Modificaciones de Póliza: APLICA _____ NO APLICA ___X____

RIESGO ASEGURADO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO

3. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que se encuentra dando estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Decreto 0723 de 2013, Decreto 2353 de 2015, Decreto 780 de 2016, Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias y complementarias

vigentes durante la ejecución del presente contrato, se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- cuando aplique) y se anexa para tal fin, las planillas soportes del cumplimiento por parte del contratista.

FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	HONORARIOS MENSUALES	INGRESO BASE COTIZACIÓN (40%)	SISTEMA DE SALUD (12,5%)	SISTEMA DE PENSIÓN (16%)	ARL

4. Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($)	%
VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE. ($27.450.000)	30%

5. Observaciones

Para el pago correspondiente al valor del servicio de capacitaciones a las personas mayores, dicho pago estará sujeto con cargo al ítem suministro de equipos nuevos.

Los recursos deben pagados a favor de la OLD TOWN ETHNO CULTURAL ASSOCIATION identificada con NIT No 9018228610 al BANCO POPULAR a través de la cuenta corriente No. 550-80000611-8.

6. Anexos

ANEXO	No. FOLIOS

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los quince (31) días del mes de diciembre de 2025

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social