INSDEPORTES CAJICÁ	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ			
	GESTIÓN CONTRACTUAL			
	SOLICITUD ELABORACIÓN CONTRATO Y DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR			
	CÓDIGO	**VERSIÓN**	**FECHA**	**PAGINA**
	DIR-GCONT-FTO-014	1	12/06/2026	1 DE 1

DE:			
DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ CALDERÓN-DIRECTOR			
PARA:			
ERIKA CATALINA CELY CABEZAS- ASESOR(A) DE CONTRATACIÓN			
ASUNTO:			
SOLICITUD PARA INICIAR TRÁMITE DE ELABORACIÓN DE: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES			
OBJETO CONTRACTUAL:			
315-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES Y POLÍTICAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ			
VALOR INICIAL:			
VALOR EN NÚMEROS:	$16.000.000		
VALOR EN LETRAS:	DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($16.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN PACTADO:			
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) MESES		
CONTRATISTA:			
NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL:	OSCAR FABIAN PACHON ACERO		
NUMERO DEL NIT:	11275748		
DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR:			
NOMBRE COMPLETO:	DUVÁN ALEJANDRO LÓPEZ CALDERÓN	**C.C.**	1070918710
CARGO:	DIRECTOR	**TELÉFONO**	3133837073
CORREO ELECTRÓNICO:	DIRECCION@INSDEPORTESCAJICA.GOV.CO		
DATOS DEL SOLICITANTE:			
NOMBRE COMPLETO	DUVAN ALEJANDRO LÓPEZ CALDERÓN - DIRECTOR		
CARGO:	DIRECTOR - INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CAJICÁ	**FECHA:**	AGOSTO

Para tal efecto certifico que: La presente contratación se ajusta a la necesidad de la entidad y se encuentra justificada en los aspectos jurídicos, técnicos y presupuestales.

Los documentos presentados por el oferente fueron revisados, verificando que se encuentran completos, vigentes y coherentes con el objeto contractual mencionado y cumplen con los requisitos

legales, técnicos y económicos exigidos, sobre todo con la idoneidad y experiencia.

A través de INSDEPORTES CAJICÁ y la supervisión, se velará porque el contratista cumpla oportunamente con el perfeccionamiento (firma de la minuta) y legalización (pólizas) del CONTRATO (En caso que se requieran); pagos al sistema de seguridad social (salud, pensiones, ARL) y los parafiscales correspondientes, durante los periodos que corresponda.	 **FIRMA DEL SOLICITANTE**

CONTROL DE CAMBIOS		
Fecha	Versión	Tipo de Cambio
12/06/2026	1	Creación y control documental.

TABLA DE CONTROL DOCUMENTAL		
Responsable	Nombre(s) y apellidos	Proceso
Proyectó	Erika Catalina Cely Cabezas	Gestión Contractual
Revisó	Duvan Alejandro Lopez Calderón	Dirección
Aprobó	Duvan Alejandro Lopez Calderón	Dirección

Los firmantes, manifestamos expresamente que hemos estudiado y revisado el presente documento, y por encontrarlo ajustado a la disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias vigentes, lo presentamos para su firma bajo nuestra responsabilidad.