1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	RÉGIMEN ESPECIAL (CON OFERTAS)
TIPO DE CONTRATACIÓN	DECRETO 092 DE 2017
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	DECRETO 092 DE 2017
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	RECO-SGR-0015-2026
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2026030315
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.9979744
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

OBJETO DEL CONTRATO

AUNAR ESFUERZOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA (47) FERIA COMERCIAL, GANADERA Y TURÍSTICA EN EL MUNICIPIO DE CHIRIGUANA – CESAR

CONTRATISTA	CORPORACION PARA LA INTEGRACION COMUNITARIA LA EDUCACION LA SALUD Y EL FOMENTO SOCIAL (O CORPORACION CIMIENTOS)
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	824003769-8
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE MIGUEL ROPERO GARCIA
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	1067594416
VALOR DEL CONTRATO	$ 99.500.000,00
VALOR APORTADO POR LA ENTIDAD	$ 90.000.000,00
VALOR APORTADO POR OTRAS ENTIDADES	$ 9.500.000,00
DESEMBOLSO (0%) VALOR DEL CONVENIO	$ 0,00

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

FORMA DE REALIZAR EL DESEMBOLSO: EL DEPARTAMENTO REALIZARÁ EL DESEMBOLSO EQUIVALENTE AL 100% DE SU APORTE QUE LE CORRESPONDE AL ENTE DEPARTAMENTAL LA SIGUIENTE MANERA: PRIMER DESEMBOLSO: EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, DESEMBOLSARÁ A LA ESAL EL CUARENTA POR CIENTO (40%) DEL VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, LUEGO DE CUMPLIRSE CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS: • QUE SE HAYA PERFECCIONADO EL CONVENIO CON LA FIRMA DE LAS PARTES. • QUE SE HAYA EXPEDIDO POR LA GOBERNACIÓN DEL CESAR EL CORRESPONDIENTE REGISTRO PRESUPUESTAL. • QUE SE HAYA CONSTITUIDO POR PARTE DEL ESAL LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO Y ESTA HAYA SIDO APROBADA POR PARTE DE LA GOBERNACIÓN DEL CESAR. • QUE SE PRESENTE LA CUENTA DE COBRO RESPECTIVA POR PARTE DE LA ESAL CON TODOS SUS SOPORTES. • QUE SE PRESENTE LA AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL SUPERVISOR PARA EL DESEMBOLSO. • QUE SE ACREDITE ENCONTRARSE A PAZ Y SALVO CON EL PAGO DE LOS APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES A QUE HUBIERE LUGAR. • QUE SE HAYA SUSCRITO EL ACTA DE INICIO DE ACTIVIDADES. • QUE SE PRESENTE LA CERTIFICACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA A NOMBRE DEL COOPERANTE. SEGUNDO DESEMBOLSO: EL DEPARTAMENTO DESEMBOLSARÁ EL CUARENTA POR CIENTO (40%) DEL VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, LUEGO DE CUMPLIRSE CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS: 1. QUE LA ESAL ENTREGUE SU INFORME DE AVANCE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONVENIO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN SUS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. 2. QUE LA ESAL ENTREGUE LA CONSTANCIA DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y EL PAGO DE SUS OBLIGACIONES PARAFISCALES (PLANILLA DE PAGO). 3. LA ESAL DEBERÁ ENTREGAR CONSTANCIA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR EL SUPERVISOR DONDE ESPECIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN FUNCIÓN DEL OBJETO DEL CONVENIO FIRMADO. 4. QUE SE PRESENTE LA FACTURA RESPECTIVA POR PARTE DEL COOPERANTE. DESEMBOLSO FINAL: EL DEPARTAMENTO HARÁ UN DESEMBOLSO FINAL DEL VEINTE (20%) DEL VALOR DEL APORTE DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, LUEGO DE CUMPLIRSE CON LOS SIGUIENTES REQUISITOS: 1. PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL, CON SUS SOPORTES. 2. LA PRESENTACIÓN DE LA PLANILLA PAGADA DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE TODO EL PERSONAL VINCULADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO, CORRESPONDIENTE AL PERIODO QUE SE COBRA. 3. EN CASO DE REQUERIRSE DEBERÁ PRESENTAR LA FACTURA DE COBRO DE LA CUENTA O FACTURA ELECTRÓNICA RESPECTIVA. 4. LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO TOTAL A SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL Y AUTORIZACIÓN DEL PAGO RESPECTIVO FIRMADA POR EL SUPERVISOR. 5. QUE SE PRESENTE EL ACTA DE LIQUIDACIÓN SUSCRITA. PARA EFECTOS DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO, LA ESAL DEBERÁ RADICAR EN SECRETARIA GENERAL LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: (I) PÓLIZA Y RECIBO DE PAGO; (II) LIQUIDACIÓN DE IMPUESTOS (SI APLICA); (III) PAGO DE IMPUESTOS (SI APLICA), Y/O (IV) SOLICITUD DE DESCUENTOS DE LAS ESTAMPILLAS DOCUMENTOS SE TENDRÁ EN CUENTA PARA TRASLADO DEL PROCESO AL SUPERVISOR DEL CONVENIO PREVIA SUSCRIPCIÓN. NOTA 1: CADA PAGO ESTARÁ SUJETO A QUE LA ESAL ACREDITE EL PAGO DE SUS OBLIGACIONES CON LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 50 Y 23 DE LAS LEYES 789 DEL 2002 Y 1150 DE 2007 RESPECTIVAMENTE.

PLAZO		0 MESES Y 15 DÍAS
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A

Formato No. 1089 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO		
IDENTIFICACIÓN	**NOMBRE**	**FECHA DESIGNACIÓN**
7571705	JOSE FRANCISCO SEQUEDA DAZA	2 DE OCTUBRE DE 2026

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP					
N°	804	VALOR	$ 90.000.000,00	FECHA	29 DE JULIO DE 2026
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP					
N°	10055	VALOR	$ 90.000.000,00	FECHA	28 DE SEPTIEMBRE DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	03 - 2.5.1.1.2 - 2.3.2.02.02.008.01 - 20-1 - CONTARACION DEL SERVICIO				

3. PAGOS DE IMPUESTOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
NO SE REGISTRARON IMPUESTOS EN ESTE CONTRATO					

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-44-101035863	CUMPLIMIENTO	$ 9.950.000,00	25/09/2026 AL 10/02/2027	2026030315
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-44-101035863	CALIDAD DEL SERVICIO	$ 9.950.000,00	25/09/2026 AL 10/02/2027	2026030315
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-44-101035863	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	$ 4.975.000,00	25/09/2026 AL 10/10/2027	2026030315
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-40-101011575	RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	$ 350.181.000,00	25/09/2026 AL 10/10/2026	2026030315
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.20798101 DEL 2 DE OCTUBRE DE 2026		

El día 2 de octubre de 2026, se reunieron JOSE MIGUEL ROPERO GARCIA, en su calidad de representante legal de CORPORACION PARA LA INTEGRACION COMUNITARIA LA EDUCACION LA SALUD Y EL FOMENTO SOCIAL (O CORPORACION CIMIENTOS) y JOSE FRANCISCO SEQUEDA DAZA en calidad de supervisor(es) con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y/o parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente. (Los cuales se anexan a la presente acta).

2. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **0 meses y 15 días** y la fecha de inicio es la arriba mencionada, queda como fecha de finalización el día **16 del mes de octubre del año 2026**.

3. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE100626077	**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE100626076**
JOSE MIGUEL ROPERO GARCIA Rep. Legal de CORPORACION PARA LA INTEGRACION COMUNITARIA LA EDUCACION LA SALUD Y EL FOMENTO SOCIAL (O CORPORACION CIMIENTOS) **CONTRATISTA**	JOSE FRANCISCO SEQUEDA DAZA **SUPERVISOR**

Formato No. 1089 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por JOSE FRANCISCO SEQUEDA DAZA el día: 2 de octubre de 2026