INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA
PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)
Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

[redacted] **CUENTA DE COBRO:** **FESK 293**

CONTRATO No. **028-25** CONVENIO No. _____ del **9/04/2025**

PLAZO DE EJECUCION DESDE **22/04/2025** HASTA **21/05/2025**

NOMBRE Y APELLIDOS CONTRATISTA: **CHRISTIAN LEONARDO FIERRO FIGUEROA**

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 80.503.123 REGIMEN **COMÚN**

No. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSION: **9485805355-9485805468-9486011122**

PAGO ARL **SI** NIVEL ARL (Nivel de Riesgo) **1**

CONSIGNAR A LA CUENTA: **46618314979** DEL BANCO **BANCOLOMBIA** TIPO DE CUENTA **AHORROS**

PAGO No.: **1/1** DECLARANTE DE RENTA: **SI** PENSIONADO: _____

[redacted]

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 22.960.000
VALOR ADICIONES	
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$ 22.960.000
PAGOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 22.960.000

IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DOCUMENTO SOPORTE	VALOR A PAGAR
2.3.2.02.02.009	**FESK 293**	**$ 22.960.000**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	**ABRIL 9485805355 -MAYO 9486011122**
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*) MES ABRIL	$ 625.000
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*) MES ABRIL	$ 800.000
APORTE ARL (*):	$ 52.200
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*) MES MAYO	$ 987.500
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*) MES MAYO	$ 1.343.000
APORTE ARL (*): MES MAYO	$ 82.500

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión, ARL y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% del pago mensuales; en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y TURISMO DEL CAQUETA

PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)

Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista del ICDT Caquetá y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato (X) Convenio ( ) 028 del 2025

FIRMA DEL CONTRATISTA: **CHRISTIAN LEONARDO FIERRO FIGUEROA**

No. CEDULA CIUDADANIA: 80.503.123

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato (X) Convenio ( ) N° 028-25, arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el informe de Supervisión (Anexo 2), razón por la cual autorizo el pago por valor de VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. $ (22.960.000,oo), correspondiente a la entrega del primer (1) y unico informe.

NOMBRE SUPERVISOR: **JHON FILIAR SILVA BEDOYA**

No. CEDULA CIUDADANIA: 17.648.156

CARGO: COORDINADOR DE CULTURA Y TURISMO

FIRMA:

ANEXOS:

Fotocopia de los soportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del Contrato.