



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

1. DATOS PERSONALES:

CONTRATO No. 096 CONVENIO No. N/A de 2/12/2025

PLAZO DE EJECUCION DESDE 3/12/2025 HASTA 15/12/2025

NOMBRE Y APELLIDOS CONTRATISTA: CORPORACION PLANET FOR LIVE

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 900833440-7 REGIMEN REGIMEN ESPECIAL

No. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSION: NOVIEMBRE-DICIEMBRE 7999321032

PAGO ARL SI NIVEL ARL (Nivel de Riesgo)

CONSIGNAR A LA CUENTA: 847-406504-23 DEL BANCO BANCOLOMBIA TIPO DE CUENTA AHORROS

PAGO No.: 01 DECLARANTE DE RENTA: SI PENSIONADO:

2. INFORMACIÓN FINANCIERA:

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 38.336.000,00
VALOR ADICIONES	\$ -
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 38.336.000,00
PAGOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	\$ 38.336.000,00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ -

IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	No. FACTURA	VALOR A PAGAR
2.3.2.02.02.009	CPFL 181	\$ 38.336.000,00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	\$ 200.000,00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	\$ 256.000,00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	\$ 144.000,00
APORTE ARL (*):	\$ 8.400,00

(*) 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 RECREACIÓN 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 () No. 096-25 del 02 de diciembre del 2025.

FIRMA DEL CONTRATISTA:

No. CEDULA CIUDADANIA:

11160112331

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato (X) Convenio () N° 096-25, 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 1), razón por la cual autorizo el pago por valor de TREINTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL . (\$38.336.000), correspondiente al periodo del 03/12/2025 al 15/12/2025

NOMBRE SUPERVISOR:

BELLANED VILLANUEVA ORTIZ

No. CEDULA CIUDADANIA:

CC. N° 40.777.707

CARGO:

COORDINADORA DEPORTE SOCIAL Y COMUNITARIO

FIRMA:

ANEXOS:

Factura de venta No. CPFL 181, planilla soporte de pago de seguridad social, informe de cumplimiento.