

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO  
CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA  
GESTIÓN**

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 10 de 10 CONTRATO No. 105 de 2025																									
Nombre del(la) supervisor(a)	FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ																								
Cargo Supervisor(a)	TECNICO OPERATIVO DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA																								
Informe Parcial <u>X</u>	Informe Final _____																								
Período del Informe	01/11/2025 A 30/11/2025																								
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO																									
Contratista	JOHANNA ANDREA SANDOVAL GOMEZ																								
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	52397635																								
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR DEL DEPORTE FORMATIVO, PARA LA EJECUCIÓN DE LA META 168 DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN".																								
Fecha de Suscripción del Contrato	30/01/2025																								
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	03/02/2025																								
Valor del Contrato Inicial	TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$32.000.000)																								
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO (8) MESES																								
Valor del Contrato Adición	SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE (\$7.733.333)																								
Plazo de Ejecución Adición	UN (1) MES Y VEINTIOCHO (28) DIAS																								
Observaciones de la supervisora:																									
<p>En calidad de Supervisor del <b>Contrato de Prestación de servicios No. 105-2025</b> y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre <b>01/11/2025</b> y el <b>30/11/2025</b>, las evidencias presentadas por la contratista en el informe de gestión contractual <b>No. 10</b>; certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por <b>CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$4.000.000)</b> a la cuenta de <b>No 0550473100062206 del Banco Davivienda</b>.</p> <p>De igual manera dejo manifiesto que el pago de aportes al sistema de seguridad social se efectúa bajo la responsabilidad exclusiva del contratista de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del decreto 1273 de 2018, no obstante, lo anterior, se efectuó la revisión de los aportes relacionados en la planilla allegada por el contratista, verificando que el valor cancelado se encuentra acorde a los honorarios devengados en el respectivo mes</p> <p>Finalmente, certifico que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL, así:</p>																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PERIODO</th> <th>IBC</th> <th>SALUD</th> <th>PENSION</th> <th>ARL</th> <th>PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FEBRERO</td> <td>\$1.600.000</td> <td>\$200.000</td> <td>\$256.000</td> <td>\$39.000</td> <td>76503250</td> </tr> <tr> <td>MARZO</td> <td>\$1.600.000</td> <td>\$200.000</td> <td>\$256.000</td> <td>\$39.000</td> <td>76919422</td> </tr> <tr> <td>ABRIL</td> <td>\$1.600.000</td> <td>\$200.000</td> <td>\$256.000</td> <td>\$39.000</td> <td>77433369</td> </tr> </tbody> </table>	PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA	FEBRERO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	76503250	MARZO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	76919422	ABRIL	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	77433369	
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA																				
FEBRERO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	76503250																				
MARZO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	76919422																				
ABRIL	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	77433369																				



MAYO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	77985166
JUNIO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	78549007
JULIO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	79204053
AGOSTO	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	79842212
SEPTIEMBRE	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	80301967
OCTUBRE	\$1.600.000	\$200.000	\$256.000	\$39.000	80549825
<b>NOVIEMBRE</b>	<b>\$1.600.000</b>	<b>\$200.000</b>	<b>\$256.000</b>	<b>\$39.000</b>	<b>81208866</b>

**ESTADO FINANCIERO**

VALOR DEL CONTRATO			\$32.000.000
CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	03/02/2025 al 28/02/2025	\$ 3.733.333	\$28.266.667
Pago 02	01/03/2025 al 31/03/2025	\$4.000.000	\$24.266.667
Pago 03	01/04/2025 al 30/04/2025	\$4.000.000	\$20.266.667
Pago 04	01/05/2025 al 30/05/2025	\$4.000.000	\$16.266.667
Pago 05	01/06/2025 al 30/06/2025	\$4.000.000	\$12.266.667
Pago 06	01/07/2025 al 30/07/2025	\$4.000.000	\$ 8.266.667
Pago 07	01/08/2025 al 30/08/2025	\$4.000.000	\$ 4.266.667
Pago 08	01/09/2025 al 30/09/2025	\$4.000.000	\$ 266.667
<b>ADICION</b>			<b>\$ 7.733.333</b>
<b>SALDO + ADICION</b>			<b>\$ 8.000.000</b>
Pago 09	01/10/2025 al 30/10/2025	\$4.000.000	\$ 4.000.000
<b>Pago 10</b>	<b>01/11/2025 al 30/11/2025</b>	<b>\$4.000.000</b>	<b>\$ 00</b>

**DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR**

El supervisor(a) certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el periodo informado.

Revisado y Aprobado para pago:

SI X

NO



**FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ**  
**SUPERVISORA**  
**C.C. 39.739.344**

