

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 10 DE 10					
CONTRATO No. 229 de 2025					
Nombre del(la) supervisor(a)		LUZ DARY RUSINQUE SILVA -LUZ DARY SÁNCHEZ DIAZ			
Cargo Supervisor(a)		Profesional Universitario – Técnico Operativo.			
Informe Parcial		Informe Final <u> X </u>			
Período del Informe		01/11/2025 A 30/11/2025			
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contratista		LUIS FERNANDO BOHORQUEZ REYES			
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)		1105781414			
Objeto del Contrato		Prestación de servicios profesionales para la ejecución de las actividades relacionadas con víctimas del conflicto, en la ejecución de la meta 167 a cargo 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		10/02/2025			
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)		11/02/2025			
Valor Inicial del Contrato. LETRAS (Número)		CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$44.000.000)			
Valor Adicion del Contrato. LETRAS (Número)		NUEVE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$ 9.166.667)			
Valor Total del Contrato		CINCUENTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$53.166.667)			
Plazo de Ejecución		NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20) DIAS			
Observaciones del supervisor:					
En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. 0229 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre 01/11/2025 y el 30/11/2025, las evidencias presentadas por el contratista en el informe de gestión contractual No. 10; certificamos el cumplimiento y autorizo el Giro por CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$ 5.500.000). a la cuenta de ahorros No. 24104696455 del BANCO CAJA SOCIAL 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 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:					
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA
FEBRERO	\$ 1.466.667	\$184.800	\$236.500	\$ 36.100	32539712
MARZO	\$2.200.000	\$281.300	\$360.000	\$ 54.900	32875618
ABRIL	\$2.200.000	\$276.900	\$354.400	\$ 54.000	33408797
MAYO	\$2.200.000	\$279.800	\$358.100	\$ 54.600	33493323
JUNIO	\$2.200.000	\$276.900	\$354.500	\$54.000	33941174
JULIO	\$2.200.000	\$279.700	\$358.100	\$54.600	34078587
AGOSTO	\$2.200.000	\$ 275.000	\$352.000	\$53.600	34559940
SEPTIEMBRE	\$2.200.000	\$278.100	\$355.900	\$54.200	34604774
OCTUBRE	\$2.200.000	\$279.900	\$358.200	\$54.600	35111280



CONTINUACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO N° 10 DE 10 DEL CPS N° 0229 DE 2025.

NOVIEMBRE	\$2.200.000	\$227.300	\$354.900	\$54.100	35610582
TOTAL	\$ 21.266.667	\$2.689.700	\$3.442.600	\$ 524.700	

ESTADO FINANCIERO

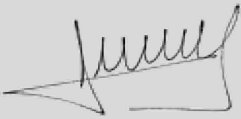
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 44.000.000
VALOR ADICION DEL CONTRATO	\$ 9.166.667
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$53.166.667

CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	11/02/2025 a 28/02/2025	\$3.666.660	\$49.500.007
Pago 02	01/03/2025 a 30/03/2025	\$5.500.000	\$44.000.007
Pago 03	01/04/2025 a 30/04/2025	\$5.500.000	\$38.500.007
Pago 04	01/05/2025 a 31/05/2025	\$5.500.000	\$33.000.007
Pago 05	01/06/2025 a 30/06/2025	\$5.500.000	\$27.500.007
Pago 06	01/07/2025 a 31/07/2025	\$5.500.000	\$22.000.007
Pago 07	01/08/2025 a 31/08/2025	\$5.500.000	\$16.500.007
Pago 08	01/09/2025 a 30/09/2025	\$5.500.000	\$11.000.007
Pago 09	01/10/2025 a 31/10/2025	\$5.500.000	\$ 5.500.007
Pago 09	01/11/2025 a 30/11/2025	\$5.500.000	\$7

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR(A)

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	
--------------------------------	----	---	----	--



LUZ DARY RUSINQUE SILVA
SUPERVISORA
C.C. 38284846 de Bogotá

