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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 02 DE 11 CPS-092-2026	
Nombre del(la) supervisor(a)	PEDRO YESID GUZMAN LINARES DEL 01 AL 18 DE FEBRERO EDWIN ALFONSO VARGAS FORERO DEL 19 AL 28 DE FEBRERO
Cargo Supervisor(a)	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (E) / SUBGERENTE TÉCNICO
Informe Parcial__X__	Informe Final ____
Período del Informe	01/02/2026 A 28/02/2026
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	BRIAN ANDRÉS FLÓREZ CRISTANCHO
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	C.C. 1069585319
Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LA RESERVA DEPORTIVA EN LA EJECUCIÓN DE LA META 163 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	**13/01/2026**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**14/01/2026**
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	**CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($42.800.000.00) MCTE**
Plazo de Ejecución Inicial	**DIEZ(10) MESES.**
Valor Adición del Contrato	**0**
Valor Total del Contrato	**CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($42.800.000.00) MCTE**
Prorroga	
Plazo de ejecución final	**DIEZ(10) MESES.**

Observaciones del supervisor:

En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios No. 092 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **01/02/2026 y el 28/02/2026**, las evidencias presentadas por el contratista en el (la) informe de gestión contractual No. **02**; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($4.280.000.00).** a la cuenta de ahorros No. **488429448787** del banco Davivienda.

De igual manera dejo manifiesto que, de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del Decreto 1273 de 2018, se efectuó la verificación correspondiente frente al pago de aportes al sistema de seguridad social por parte del contratista, como quiera que es de su responsabilidad exclusiva Para lo cual, 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
ENERO	$992,180	$124,100	$158,800	$24,200	9499757733
FEBRERO	$1,750,905	$218,900	$280,200	$42,700	9499987096
TOTAL	**$2.743.130**	**$343.000**	**$439.000**	**$66.900**	

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 42.800.000.00
VALOR ADICION	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 42.800.000.00

CONCEPTO	PERIODO	VALOR PARA PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	14/01/2026 a 30/01/2026	$ 2.425.333.00	$40.374.667
Pago 02	01/02/2026 a 28/02/2026	$ 4.280.000.00	$36.094.667

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR(A)

El supervisor(a) certifica que el (la) 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**	



EDWIN ALFONSO VARGAS FORERO
SUPERVISOR
C.C. 3.070.491