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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 01 DE 11 CPS-324-2026	
Nombre del(la) supervisor(a)	PEDRO YESID GUZMÁN
Cargo Supervisor(a)	Profesional Especializado
Informe Parcial__X__	Informe Final _____
Período del Informe	26/01/2026 A 30/01/2026
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**MAURICIO MORENO POVEDA**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	11.382.449
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR COMO ENTRENADOR PARA EL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO Y COMPETITIVO EN EL DEPORTE O MODALIDAD ASIGNADA, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL DEL INSTITUTO
Fecha de Suscripción del Contrato	25/01/2025
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	26/01/2025
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS ($42,933,750) M/CTE
Plazo de Ejecución Inicial	DIEZ (10) MESES.

Observaciones del supervisor:

En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios No. 324 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **26/01/2026 y el 30/01/2026**, las evidencias presentadas por el contratista en el (la) informe de gestión contractual No. **01**; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por SETECIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MCTE ($715.562) a la cuenta de ahorros No. 406170011372 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	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700	1079036479
TOTAL		$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700	N/A

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 42.933.750

CONCEPTO	**PERIODO**	**VALOR PARA PAGAR**	**SALDO POR EJECUTAR**

Pago 01	26/01/2026 a 30/01/2026	$ 715.562	$ 42.218.188

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**	



PEDRO YESID GUZMAN LINARES
SUPERVISOR
C.C. 11.389.199