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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 04 DE 11 CPS No. 246 DE 2026	
Nombre del(la) supervisor(a)	FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ
Cargo Supervisor(a)	TECNICO OPERATIVO
Informe Parcial__X__	Informe Final _____
Período del Informe	1/04/2026 A 30/04/2026
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**DANIEL ESTEBAN BRICEÑO GARCIA**
Identificación del Contratista C.C.	1.075.672.608
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROMOTOR DE LOS CENTROS DE INTERES DEL DEPORTE, LA ACTIVIDAD FISICA, Y LA RECREACION, EN LA EJECUCIÓN DE LA META 168 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	**19 /01/2026**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**21/01/2026**
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	**TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($37.450.000)**
Plazo de Ejecución Inicial	**10 (diez) meses**
Valor Adición del Contrato	
Valor Total del Contrato	**TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($37.450.000).**
Prorroga	
Plazo de ejecución final	**10 diez meses**

Observaciones del supervisor:

En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios **No. 246-2026** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **01/04/2026 y el 30/04/2026**, las evidencias presentadas por el contratista en el (la) informe de gestión contractual **No. 04**; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por **TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS. ($3.745.000) M/CTE ($3.745.000).** a la cuenta de **ahorros No. 33287068072- BANCOLOMBIA.**

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	$641.999	$80.800	$102.800	$15.700	49768938
FEBRERO	$1.750.905	$218.900	$280.800	$42.700	53494036
MARZO	$1.750.905	$218.900	$280.800	$42.700	69346363
TOTAL	**$4.143.809**	**$58.600**	**$664.400**	**$101.100**	

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	**$37.450.000**
VALOR ADICION	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$37.450.000**

CONCEPTO	PERIODO	VALOR PARA PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	21/01/2026 a 31/01/2026	$1.248.333	$ 36.201.667
Pago 02	01/02/2026 a 28/02/2026	$3.745.000	$ 32.456.667
Pago 03	01/03/2026 a 31/03/2026	$3.745.000	$ 28.711.667
Pago 04	**01/04/2026 a 30/04/2026**	**$3.745.000**	**$ 24.966.667**

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**	



FLOR ANGELA GARZÓN SANCHEZ
SUPERVISOR (A)
C.C. No. 39.739.344