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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 02 DE 2026 CPS-394-2026	
Nombre del(la) supervisor(a)	LUZ MARINA CHUQUEN GONZALEZ - YEISON ALBERTO MONCADA RAMOS
Cargo Supervisor(a)	GERENTE GENERAL - SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
Informe Parcial__X__	INFORME FINAL ___
Período del Informe	01/03/2026 A 31/03/2026
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**FABIAN CAMILO PACHON SALAZAR**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	1.014.265.431
Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, ORIENTADOS A LA PLANIFICACIÓN, PRODUCCIÓN Y DESARROLLO DE CONTENIDOS FOTOGRÁFICOS Y AUDIOVISUALES, REQUERIDOS PARA FORTALECER Y ACOMPAÑAR LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN DE LOS PROGRAMAS MISIONALES DE INDEPORTES, ASOCIADOS A LA ESTRATEGIA TU TIEMPO LIBRE, TU AVENTURA, PARA LA EJECUCIÓN DE LA META 169 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	**28/01/2026**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**02/02/2026**
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	**CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000) M/CTE.**
Plazo de Ejecución Inicial	**DIEZ (10) MESES**
Valor Adición del Contrato	**N/A**
Valor Total del Contrato	**CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000) M/CTE.**
Prorroga	**N/A**
Plazo de ejecución final	**DIEZ (10) MESES**
Observaciones del supervisor:	

En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios **No. 394** y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre **01/03/2026 y el 31/03/2026**, las evidencias presentadas por el contratista en el (la) informe de gestión contractual No. **01**; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)** a la cuenta de ahorros No. 0550488424157920 de Entidad Bancaria **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
FEBRERO	$ 1.692.542	$ 211.600	$ 270.900	$ 41.300	1080466954
MARZO	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700	1080493857
TOTAL	**$ 1.692.542**	**$ 211.600**	**$ 270.900**	**$ 41.300**	

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	$ 40.000.000
VALOR ADICION	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 40.000.000

CONCEPTO	PERIODO	VALOR PARA PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	02/02/2026 a 28/02/2026	$3.866.667	$36.133.333
Pago 02	01/03/2026 a 31/03/2026	$ 4.000.000	$ 32.133.333

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**	

LUZ MARINA CHUQUEN GONZALEZ
SUPERVISOR
C.C. 39.657.530