


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

<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 02 DE 8 CPS-447-2026</b>																							
<b>Nombre del(la) supervisor(a)</b>	PEDRO YESID GUZMAN LINARES																						
<b>Cargo Supervisor(a)</b>	Profesional Especializado																						
<b>Informe Parcial</b> <u>X</u>	Informe Final																						
<b>Período del Informe</b>	01/03/2026 A 31/03/2026																						
<b>INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO</b>																							
<b>Contratista</b>	<b>JHONY FERNANDO CRIOLLO PARRA</b>																						
<b>Identificación del Contratista (C.C. / NIT)</b>	80657583																						
<b>Objeto del Contrato</b>	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO METODOLOGO DEL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO Y DEPORTE COMPETITIVO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DE LA META 159 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL																						
<b>Fecha de Suscripción del Contrato</b>	<b>30 /01/2026</b>																						
<b>Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)</b>	<b>02/02/2026</b>																						
<b>Valor del Contrato. LETRAS (Número)</b>	<b>CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$52'500.000) M/CTE.</b>																						
<b>Plazo de Ejecución Inicial</b>	<b>SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DIAZ</b>																						
<b>Observaciones del supervisor:</b>																							
<p>En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios No. 447 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre <b>01/03/2026 y el 31/03/2026</b>, las evidencias presentadas por el contratista en el (la) informe de gestión contractual No. 447; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por <b>SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$7'000.000)</b>. a la cuenta de ahorros No. 079800186 de Avvillas</p> <p>De igual manera dejó 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:</p>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PERIODO</th> <th>IBC</th> <th>SALUD</th> <th>PENSION</th> <th>ARL</th> <th>PLANILLA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FEBRERO</td> <td>2.800.000</td> <td>350.000</td> <td>448.800</td> <td>68.300</td> <td>63465707</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>2.800.000</b></td> <td><b>350.000</b></td> <td><b>448.800</b></td> <td><b>68.300</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA	FEBRERO	2.800.000	350.000	448.800	68.300	63465707	<b>TOTAL</b>	<b>2.800.000</b>	<b>350.000</b>	<b>448.800</b>	<b>68.300</b>	
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA																		
FEBRERO	2.800.000	350.000	448.800	68.300	63465707																		
<b>TOTAL</b>	<b>2.800.000</b>	<b>350.000</b>	<b>448.800</b>	<b>68.300</b>																			
<b>ESTADO FINANCIERO</b>																							
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>					<b>\$ 52,500,000</b>																		
CONCEPTO	PERIODO	VALOR PARA PAGAR	SALDO POR EJECUTAR																				
Pago 01	02/02/2026 a 28/02/2026	\$6.667.667	\$ 45.733.333																				
Pago 02	01/03/2026 a 31/03/2026	\$7.000.000	\$38.733.333																				
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR(A)</b>																							



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	
 <p><b>PEDRO YESID GUZMAN LINARES</b> <b>SUPERVISOR (A)</b> <b>C.C. 11.389.199 de Fusagasugá</b></p>				

