



GESTIÓN FINANCIERA

CÓDIGO: SA-AD-CP-001

VERSIÓN: 01

RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS

FECHA: 27/01/2026

El suscrito supervisor(a) certifica que toda la información relacionada a continuación se obtuvo directamente de los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente y debidamente publicados en las plataformas SECOP II y SIA Contraloría. Certifica el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, AFP, ARL), y Aportes Parafiscales, tal como lo establece el manual de vigilancia y control de la ejecución contractual vigente para la entidad. Revisadas las actividades asignadas para el periodo a certificar se deja constancia que las mismas fueron ejecutadas a satisfacción por el contratista; por lo anterior se autoriza y ordena pagar la cuenta, por el valor y periodo referido en el presente documento.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año			
	20	5	2026		13	1	2026		12	11	2026			
DEPENDENCIA		SUBGERENCIA TÉCNICA			SECCIÓN PRESUPUESTAL			1208						
CONTRATO / CONVENIO N°		PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO		CÉDULA O NIT						
CPS-072-2026		X				JASON STEEVEN CAMPOS BELTRAN		1,073,166,222						
FACTURADOR ELECTRONICO		NÚMERO CELULAR			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO						
NO		3002388915			CALLE 11 SUR N 22-13 de MADRID			camposbeltran1994@gmail.com						
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS					NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			CÉDULA O NIT TERCERO						
OBJETO		"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS DIFERENTES ENTORNOS Y GRUPOS POBLACIONALES EN LA EJECUCIÓN DE LA META 167 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."												
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO		Pagos mensuales de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. (\$4.280.000), o por fracción de mes en caso de no ejecutarse mes completo, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez presentado y aprobado el informe mensual de actividades, el cual deberá estar acompañado de la acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud - pensión y riesgos laborales. En todo caso, cada pago estará sujeto a la aprobación del PAC cuando a ello haya lugar.												
PLAZO DE EJECUCION					MESES			10		DIAS		0		
VALOR DEL PAGO MENSUAL								\$				4,280,000		
PAGO N°		4	DE	11	BANCO		BBVA							
CUENTA N°					0209072180			TIPO CUENTA		AHORROS				
VALOR CONTRATO		VALOR			42800000			VALOR		0%				
VALOR INICIAL		\$ 42,800,000			PORCENTAJE DEL ANTICIPO		0%							
					VALOR ANTICIPADO		\$ -							
ADICIÓN		\$ -			VALOR DEL ANTICIPO		\$ -							
					AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -							
					AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -							
					SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -							
					VALOR BRUTO A PAGAR EN EL MES		\$ 4,280,000							
V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS					\$		15,408,000							
TOTAL		\$ 42,800,000			SALDO POR EJECUTAR			\$ 27,392,000						
CERT. DISP PTAL		REGISTRO PRESUPUESTAL				PERIODO A CERTIFICAR			DEL			AL		
N. CDP		DIA	MES	AÑO	N. RP				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
2026000024		12	1	2026	2026000181	1	4	2026	30	4	2026			
PERIODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (MES)					VALOR SSSI		PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
ABRIL					\$ 541,800		FECHA DE PAGO		PLANILLA					
							Día	Mes	Año	1080991806				
							28	4	2026					
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de Supervisión			No Aplica	X		
OBSERVACIONES (si se requiere)														
SUPERVISOR/INTERVENTOR														
NOMBRE					LUZ DARY SANCHEZ DIAZ									
CARGO					TÉCNICO OPERATIVO									
FIRMA:														