

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 05 DE 11 CONTRATO No 231 de 2026					
Nombre del(la) supervisor(a)	LUZ DARY SANCHEZ DIAZ				
Cargo Supervisor(a)	Técnico Operativo				
Informe Parcial <u>X</u>	Informe Final _____				
Período del Informe	01/05/2026 A 31/05/2026				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Contratista	JENNY ALEJANDRA ORTIZ MONSALVE				
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	1013626172				
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR Y EL COMPONENTE DE ACTIVIDAD FÍSICA, 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 DEPARTAMENTAL GOBERNANDO MÁS QUE UN PLAN"				
Fecha de Suscripción del Contrato	19/01/2026				
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	20/01/2026				
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$42.800.000).				
Plazo de Ejecución	Diez (10) meses.				
Valor adicional del Contrato	N/A				
Valor total del Contrato	CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$42.800.000).				
Prórroga	N/A				
Plazo de ejecución final	Diez (10) meses.				
Observaciones del supervisor:					
<p>En calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de servicios No. 231 y teniendo en cuenta el desarrollo de las actividades contenidas durante el periodo comprendido entre 01/05/2026 y el 31/05 /2026, las evidencias presentadas por el contratista en el informe de gestión contractual No. 05; certificamos el cumplimiento y autorizo el Giro por CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$4.280.000) M/CTE a la cuenta de ahorros No. 477600044598 del BANCO DAVIVIENDA.</p> <p>De igual manera dejo manifiesto que el pago de aportes al sistema de seguridad social se efectúa bajo la responsabilidad exclusiva del contratista de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del decreto 1273 de 2018, no obstante, lo anterior, 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>					
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA
ENERO	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 280.200	\$0	1079088799
FEBRERO	\$1.916.200	\$239.600	\$306.600	\$46.700	1080280633
MARZO	\$2.299.000	\$287.400	\$ 367.900	\$ 56.100	1080697657
ABRIL	\$ 2.299.440	\$ 287.500	\$ 368.000	\$ 56.100	1081511381
MAYO	\$ 2.299.440	\$ 287.500	\$ 368.000	\$ 56.100	1081518267
TOTAL	\$ 10.564.985	\$1.320.900	\$1.690.700	\$215.000	N/A



CONTINUACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO N° 05 DE 11 DEL CPS N° 231 DE 2026.

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	\$ 42.800.000
VALOR ADICIÓN	\$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 42.800.000

CONCEPTO	PERIODO	VALOR A PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	20/01/2026 a 31/01/2026	\$1.569.333	\$41.230.667
Pago 02	01/02/2026 a 28/02/2026	\$4.280.000	\$ 36.950.667
Pago 03	01/03/2026 a 31/03/2026	\$4.280.000	\$ 32.670.667
Pago 04	01/04/2026 a 30/04/2026	\$4.280.000	\$ 28.390.667
Pago 05	01/05/2026 a 31/05/2026	\$4.280.000	\$ 24.110.667

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR(A)

El supervisor(a) certifica que el 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 DARY SANCHEZ DIAZ
supervisora
C.C. 52.663.616 de Funza

