



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
	8	6	2026		26	1	2026		25	11	2026

DEPENDENCIA		SUBGERENCIA TÉCNICA				SECCIÓN PRESUPUESTAL		1208	
CONTRATO / CONVENIO N°	PRINCIPAL	ADICIONAL	CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT			
CPS-274-2026	X		JAIRO LEONEL BELTRAN ROMERO			1,069,303,968			
FACTURADOR ELECTRONICO	NÚMERO CELULAR		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO			
NO	3118464658		CRA 9 # 2A 22 DE GUASCA			laioned127@hotmail.com			
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIA LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS				NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO		

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 TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS. (\$3.745.000) M/CTE, 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 e lo haya lugar.
---	--

PLAZO DE EJECUCION				MESES		10	DIAS		0
VALOR DEL PAGO MENSUAL				3,745,000					
PAGO N°	5	DE	11	BANCO		bancolombia			
CUENTA N°		23273673709			TIPO CUENTA		ahorros		

VALOR CONTRATO	VALOR		VALOR	
VALOR INICIAL	\$	37,450,000	PORCENTAJE DEL ANTICIPO	
			VALOR ANTICIPADO	\$ -
			VALOR DEL ANTICIPO	\$ -
			AMORTIZACIÓN ANTICIPO	\$ -
ADICIÓN	\$	-	AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO	\$ -
			SALDO AMORTIZACIÓN	\$ -
			VALOR BRUTO A PAGAR EN EL MES	3,745,000
			V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS	\$ 15,604,166
TOTAL	\$	37,450,000	SALDO POR EJECUTAR	\$ 21,845,834

CERT. DISP PTAL	REGISTRO PRESUPUESTAL				PERIODO A CERTIFICAR		DEL			AL		
N. CDP	DIA	MES	AÑO	N. RP	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
2026000024	23	1	2026	2026000392	1	5	2026	31	5	2026		

PERIODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (MES)				VALOR SSSI		PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
ABRIL				\$ 866,300		FECHA DE PAGO		PLANILLA			
						Día	Mes	Año			
						26	5	2026	1082289516		
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:	