

 <b>INDEPORTES</b> INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE CUNDINAMARCA	<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>						CÓDIGO: SA-AD-CP-001								
	<b>RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS</b>						VERSIÓN: 01								
							FECHA: 27/01/2026								
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>															
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN</b>	Día	Mes	Año	<b>FECHA DE INICIO DEL CONTRATO</b>	Día	Mes	Año	<b>FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)</b>	Día	Mes	Año				
	10	6	2026		20	1	2026		19	11	2026				
<b>DEPENDENCIA</b>		<b>SUBGERENCIA TECNICA</b>				<b>SECCIÓN PRESUPUESTAL</b>			1208						
<b>CONTRATO / CONVENIO N°</b>		<b>PRINCIPAL</b>		<b>ADICIONAL</b>		<b>CONTRATISTA - BENEFICIARIO</b>			<b>CÉDULA O NIT</b>						
CPS-236-2026		X				PAULA MARCELA ALVAREZ VILLAMIL			52.543.326						
<b>FACTURADOR ELECTRONICO</b>		<b>NÚMERO CELULAR</b>				<b>DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA</b>			<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>						
NO		3122012657				CALLE 7 A BIS C #80 A 50			<a href="mailto:paulaalvarez990@gmail.com">paulaalvarez990@gmail.com</a>						
<b>SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS</b>						<b>NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO</b>			<b>CÉDULA O NIT TERCERO</b>						
<b>OBJETO</b>	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROMOTOR DEPORTIVO DE LA RESERVA PARA EL ALTO RENDIMIENTO Y COMPETITIVO, EN LA EJECUCIÓN DE LA META 163 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														
<b>CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO</b>	Pagos mensuales de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS. (\$ 4.280.000) 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 ello haya lugar.														
<b>PLAZO DE EJECUCION</b>					<b>MESES</b>			10		<b>DIAS</b>		0			
<b>VALOR DEL PAGO MENSUAL</b>								\$		4.280.000					
<b>PAGO N°</b>	5		<b>DE</b>	11		<b>BANCO</b>		AV VILLAS							
<b>CUENTA N°</b>			87774993			<b>TIPO CUENTA</b>		<b>AHORROS</b>							
<b>VALOR CONTRATO</b>		<b>VALOR</b>													
<b>VALOR INICIAL</b>		\$ 42.800.000													
<b>ADICIÓN</b>		\$		-		<b>PORCENTAJE DEL ANTICIPO</b>									
						<b>VALOR ANTICIPADO</b>		\$ -							
						<b>VALOR DEL ANTICIPO</b>		\$ -							
						<b>AMORTIZACIÓN ANTICIPO</b>		\$ -							
						<b>AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO</b>		\$ -							
<b>ADICIÓN</b>		\$		-		<b>SALDO AMORTIZACIÓN</b>		\$ -							
						<b>VALOR BRUTO A PAGAR EN EL MES</b>		\$ 4.280.000							
<b>V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS</b>						\$		18.689.333							
<b>TOTAL</b>		\$		42.800.000		<b>SALDO POR EJECUTAR</b>		\$		24.110.667					
<b>CERT. DISP PTAL</b>		<b>REGISTRO PRESUPUESTAL</b>						<b>DEL</b>			<b>AL</b>				
<b>N. CDP</b>		<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>N. RP</b>		<b>PERIODO A CERTIFICAR</b>			<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
2026000111		19	1	2026	2026000306					1	5	2026	31	5	2026
<b>PERIODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (MES)</b>				<b>VALOR SSSI</b>			<b>PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>								
ABRIL				\$ 543.900			<b>FECHA DE PAGO</b>				<b>PLANILLA</b>				
						13		5		2026		1082031257			
<b>NOVEDADES AL CONTRATO</b>		<b>Suspensión</b>		<b>Cesión</b>		<b>Terminación Anticipada</b>		<b>Cambio de Supervisión</b>		<b>No Aplica</b>		X			
<b>OBSERVACIONES (si se requiere)</b>															
<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>															
<b>NOMBRE</b>						PEDRO YESID GUZMAN LINARES									
<b>CARGO</b>						PROFESIONAL ESPECIALIZADO									
<b>FIRMA:</b>															