

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO No. 04 DE 09 CPS-434-2026																																					
Nombre del(la) supervisor(a)	FLOR ANGELA GARZON SANCHEZ																																				
Cargo Supervisor(a)	TECNICO OPERATIVO																																				
Informe Parcial <u>X</u>	Informe Final _____																																				
Período del Informe	01/05/2026 A 31/05/2026																																				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO																																					
Contratista	ELICIO RUBIO MESA																																				
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	1.072.618.420																																				
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROMOTOR DE LOS CENTROS DE INTERÉS EN DEPORTE, ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN, ARTICULADOS AL PROGRAMA TU TIEMPO LIBRE, TU AVENTURA, PARA LA EJECUCIÓN DE LA META 169 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																																				
Fecha de Suscripción del Contrato	30 /01/2026																																				
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	02/02/2026																																				
Valor del Contrato. LETRAS (Número)	TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000) M/CTE																																				
Plazo de Ejecución Inicial	OCHO (08) meses																																				
Valor Adición del Contrato																																					
Valor Total del Contrato	TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000) M/CTE																																				
Prorroga																																					
Plazo de ejecución final	OCHO (08) meses																																				
Observaciones del supervisor:																																					
<p>En calidad de Supervisor (a) del Contrato de Prestación de servicios No. 434-2026 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 (la) informe de gestión contractual No. 04; certifico el cumplimiento y autorizamos el Giro por TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$3.750.000). a la cuenta de ahorros No. 0550478400022404 (BANCO DAVIVIENDA)</p> <p>De igual manera dejo 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>ENERO</td> <td>\$1.750.905</td> <td>\$218.900</td> <td>\$280.200</td> <td>\$42.700</td> <td>9498246852</td> </tr> <tr> <td>FEBRERO</td> <td>\$1.750.905</td> <td>\$218.900</td> <td>\$280.200</td> <td>\$42.700</td> <td>9499983100</td> </tr> <tr> <td>MARZO</td> <td>\$1.750.905</td> <td>\$218.900</td> <td>\$280.200</td> <td>\$42.700</td> <td>9501766275</td> </tr> <tr> <td>ABRIL</td> <td>\$1.750.905</td> <td>\$218.900</td> <td>\$280.200</td> <td>\$42.700</td> <td>9503362078</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$7.003.620</td> <td>\$875.600</td> <td>\$1.120.800</td> <td>\$170.800</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table>	PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA	ENERO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9498246852	FEBRERO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9499983100	MARZO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9501766275	ABRIL	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9503362078	TOTAL	\$7.003.620	\$875.600	\$1.120.800	\$170.800	N/A	
PERIODO	IBC	SALUD	PENSION	ARL	PLANILLA																																
ENERO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9498246852																																
FEBRERO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9499983100																																
MARZO	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9501766275																																
ABRIL	\$1.750.905	\$218.900	\$280.200	\$42.700	9503362078																																
TOTAL	\$7.003.620	\$875.600	\$1.120.800	\$170.800	N/A																																



ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO	\$ 30.000.000
VALOR ADICION	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 30.000.000

CONCEPTO	PERIODO	VALOR PARA PAGAR	SALDO POR EJECUTAR
Pago 01	02/02/2026 a 28/02/2026	\$3.625.000	\$ 26.375.000
Pago 02	01/03/2026 a 31/03/2026	\$3.750.000	\$ 22.625.000
Pago 03	01/04/2026 a 30/04/2026	\$3.750.000	\$ 18.875.000
Pago 04	01/05/2026 a 31/05/2026	\$3.750.000	\$ 15.125.000

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR(A)

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	
---------------------------------------	-----------	----------	-----------	--



FLOR ANGELA GARZÓN SANCHEZ
SUPERVISOR (A)
C.C. No. 39.739.344

