

	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						
	3	8	2026		26	1	2026		25	11	2026						
DEPENDENCIA		SUBGERENCIA TÉCNICA					SECCIÓN PRESUPUESTAL		1208								
CONTRATO / CONVENIO N°		PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT								
CPS-311-2026		X				SAUL MARTINEZ VELASQUEZ			80.352.941								
FACTURADOR ELECTRONICO		NÚMERO CELULAR				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO								
NO		3245863041				CALLE 4 # 14-84 MADRID			saulmartinezvelasquez@hotmail.com								
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS					NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			CÉDULA O NIT TERCERO ALTERNATIVO									
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ESTRUCTURACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DE PROCESOS ORIENTADOS A LA PROMOCIÓN, FORMACIÓN, CAPACITACIÓN, ORGANIZACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL FÚTBOL SALA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, COMO PARTE DE LA EJECUCIÓN DE LA META 159 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. (\$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.																
PLAZO DE EJECUCION					MESES			10		DÍAS							
VALOR DEL PAGO MENSUAL								\$		4.280.000							
PAGO N°	3	DE	11	BANCO		DAVIVIENDA											
CUENTA N°		470100359400				TIPO CUENTA		AHORROS									
VALOR CONTRATO		VALOR						VALOR									
VALOR INICIAL		\$ 42.800.000				PORCENTAJE DEL ANTICIPO											
						VALOR ANTICIPADO		\$ -									
						VALOR DEL ANTICIPO		\$ -									
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -									
ADICIÓN		\$ -				AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -									
						SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -									
						VALOR BRUTO A PAGAR EN EL MES		\$ 4.280.000									
						V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$ 9.273.333									
TOTAL		\$ 42.800.000				SALDO POR EJECUTAR		\$ 33.526.667									
CERT. DISP PTAL		REGISTRO PRESUPUESTAL				PERIODO A CERTIFICAR		DEL			AL						
N. CDP		DIA		MES				AÑO		N. RP		Día		Mes		Año	
DIS2026000179		23		1				2026		2026000389		1		3		2026	
PERIODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (MES)				VALOR SSSI		FECHA DE PAGO		Día		Mes		Año		PLANILLA			
MARZO				\$ 541.800		7		4		2026		1081036822					
NOVEDADES AL CONTRATO		Suspensión		Cesión		Terminación Anticipada		Cambio de Supervisión		No Aplica		X					
OBSERVACIONES (si se requiere)																	
SUPERVISOR/INTERVENTOR																	
NOMBRE				PEDRO YESID GUZMAN LINARES													
CARGO				PROFESIONAL ESPECIALIZADO													
FIRMA:																	