

	GESTIÓN FINANCIERA							CÓDIGO: SA-AD-CP-001		
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS							VERSIÓN: 01		
								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 período 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		
	12	8	2026		27	1	2026		26	11	2026		
	DEPENDENCIA				SUBGERENCIA TECNICA				SECCIÓN PRESUPUESTAL			1208	
	CONTRATO / CONVENIO N°				PRINCIPAL		ADICIONAL		CONTRATISTA - BENEFICIARIO			CÉDULA O NIT	
CPS-315-2026			X				TITO JUNIOR DIAZ HERRERA			1.069.725.431			
FACTURADOR ELECTRONICO			NUMERO CELULAR			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			CORREO ELECTRÓNICO				
NO			3232285582			AC 3 #71A-29			titojunordiasherrera@gmail.com				
SOLO SI APLICA EL TERCERO ALTERNATIVO DILIGENCIE LAS DOS SIGUIENTES CASILLAS					NOMBRE TERCERO ALTERNATIVO			CÉDULA O NIT TERCERO					

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO METODÓLOGO PARA EL DEPORTE DE ALTO RENDIMIENTO Y COMPETITIVO EN LA AGRUPACIÓN Y SISTEMA ASIGNADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE CUNDINAMARCA, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.
--------	---

CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	INDEPORTES pagará a EL CONTRATISTA los honorarios correspondientes al valor del contrato de la siguiente manera: Pagos mensuales de SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS. (\$7.210.000) 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		0		
VALOR DEL PAGO MENSUAL							\$			7.210.000		
PAGO N°	7	DE	11	BANCO		BANCO DE BOGOTA						
CUENTA N°			3303550			TIPO CUENTA		AHORROS				
VALOR CONTRATO		VALOR						VALOR				
VALOR INICIAL		\$ 72.100.000				VALOR ANTICIPADO		\$ -				
						VALOR DEL ANTICIPO		\$ -				
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO		\$ -				
						AMORTIZACIÓN ANTICIPO ACUMULADO		\$ -				
ADICIÓN		\$ -				SALDO AMORTIZACIÓN		\$ -				
						VALOR BRUTO A PAGAR EN EL MES		\$ 7.210.000				
						V/R TOTAL PAGOS REALIZADOS		\$ 44.221.333				
						TOTAL		\$ 72.100.000		SALDO POR EJECUTAR		\$ 27.878.667
CERT. DISP PTAL	REGISTRO PRESUPUESTAL				PERIODO A CERTIFICAR		DEL			AL		
N. CDP	DIA	MES	AÑO	N. RP			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DIS2026000172	19	1	2026	2026000432			1	7	2026	31	7	2026

PERIODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL (MES)			VALOR SSSI			PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
JUNIO			\$ 892.300			FECHA DE PAGO	Día	Mes	Año	PLANILLA	
							3	8	2026	37821252	
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:											