



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN DEL CAQUETA

PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)

Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

1. DATOS PERSONALES:

CONTRATO No. 001-2026 CONVENIO No. _____ de 4/06/2026

PLAZO DE EJECUCION DESDE 9/06/2026 HASTA 31/12/2026

NOMBRE Y APELLIDOS CONTRATISTA: FERRETERIA Y COMERCIALIZADORA GYC ZOMAC SAS

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NIT 901.242.314-4 REGIMEN PERSONA JURIDICA

No. DE APROBACIÓN DE PLANILLA APORTES SALUD Y PENSION: 8641824857-3838449-38069651

PAGO ARL POSITIVA NIVEL ARL (Nivel de Riesgo) _____

CONSIGNAR A LA CUENTA: 46600011744 DEL BANCO BANCOLOMBIA TIPO DE CUENTA CORRIENTE

PAGO No.: 1 DECLARANTE DE RENTA: _____ PENSIONADO: _____

2. INFORMACIÓN FINANCIERA:

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	49.000.000
VALOR ADICIONES	\$	-
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$	4.209.800
PAGOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO		
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$	44.790.200

IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	No. FACTURA	VALOR A PAGAR
	SCR 18759	\$ 4.209.800

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	\$	3.949.100,00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	\$	16.151.200,00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):		
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):		
APORTE ARL (*):	\$	4.268.900,00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión, ARL y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% del pago mensuales; en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

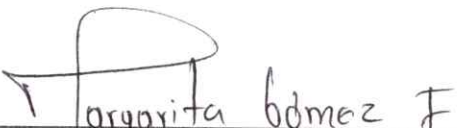


INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN DEL CAQUETA
PROCESO GESTION FINANCIERA (Anexo 2)
Certificación de Cumplimiento por prestación de Servicios o Ejecución de Contratos

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como Contratista del ICDR Caquetá y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato (X) Convenio () No. 001-2026 de junio del 2026.

FIRMA DEL CONTRATISTA:


MARGARITA GOMEZ FISGATIVA

No. CEDULA CIUDADANIA:

40.784.394

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato (X) Convenio () N° No. 001-2026 de junio del 2026., arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el informe de Supervisión (Anexo 1), razón por la cual autorizo el pago por valor de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$ 4.209.800) MCTE, correspondiente al periodo de junio a julio de 2026.

NOMBRE SUPERVISOR:

LUIS EDUARDO TRUJILLO ARCINIEGAS

No. CEDULA CIUDADANIA:

1.117.526.682

CARGO:

COORDINADOR DEPORTE ASOCIADO Y FORMATIVO

FIRMA:



ANEXOS:

Factura de venta No. SCR 18759, Certificación pago de seguridad social, informe de cumplimiento.