**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN**

**Dependencia:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Línea:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resolución No. y fecha**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del beneficiario(a)[[1]](#footnote-1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante (si aplica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la propuesta o iniciativa**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de aprobación de póliza[[2]](#footnote-2)(si aplica): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de inicio[[3]](#footnote-3): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de finalización[[4]](#footnote-4): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valor total del incentivo**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valor a pagar**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo a Certificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de entrega del informe[[5]](#footnote-5)**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se certifica que (nombre del beneficiario(a)) identificado con documento de identidad (número de cédula o Nit), cumplió con lo concertado como beneficiario(a) de (línea estratégica):

Los documentos entregados reposan en el archivo central, así como en el expediente virtual No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del aplicativo Orfeo de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte.

Por lo anterior, se manifiesta el cumplimiento de las condiciones previstas por la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte para la entrega del incentivo, y de acuerdo con lo establecido en las condiciones de participación de (línea) se solicita realizar él (primer/segundo/tercer) desembolso de los recursos correspondientes al (%) del valor total del incentivo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma)

(Nombre del responsable misional de la línea estratégica)

(Nombre de la dependencia)

1. Nombre del Beneficiario(a): Corresponde al nombre del participante inscrito y estipulado en la Resolución de asignación de recursos (Persona natural, Agrupación o de Persona jurídica) [↑](#footnote-ref-1)
2. Fecha de Aprobación de la póliza: Corresponde a la fecha en que firma el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica. [↑](#footnote-ref-2)
3. Fecha de Inicio: Corresponde a la fecha de expedición del registro presupuestal o fecha de aprobación de póliza, lo último que haya sucedido en el tiempo. [↑](#footnote-ref-3)
4. Fecha de finalización: Fecha máxima de ejecución estipulada en las condiciones de participación, y en la resolución de asignación de recursos. [↑](#footnote-ref-4)
5. Fecha de entrega del informe: No aplica para el primer desembolso. [↑](#footnote-ref-5)