*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

Dirección Financiera

Certificado de Cumplimiento y Trámite de Pago (Contratos, convenios y ordenes de aceptación)

SECRETARIA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

Instrucciones de Diligenciamiento

Información General

Contrato **Convenio** **Orden de Aceptación**

N° de Contrato, Convenio, Orden de Servicio		Vigencia
46	DE	2024

Fecha de Inicio: 4 MARZO 2024

Fecha de Finalización: 20 SEPT 2024

Identificación NIT / CC 900.545.857 **DV** 9

Nombre del Contratista ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES WAYUU DEL SECTOR DE LA SABANA NAKUAIPA TALAULAYU

Correo Electrónico asociacionwayuu-nakuaipa@hotmail.com

Objeto del Contrato

PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA RURAL ASHAJAA DE JAMUCHENCHO Y EL CENTRO ETNOEDUCATIVO RURAL KAANAN UBICADOS EN LA ENTIDAD TERRITORIAL NO CERTIFICADA - MUNICIPIO DE MANAURE, DURANTE EL CALENDARIO ESCOLAR VIGENCIA 2024 EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, O SEGÚN CORRESPONDA

Cuenta Bancaria

Entidad Bancaria BANCO AV VILLAS
 # de Cuenta 861092807
Tipo de Cuenta CORRIENTE

SI EL TRÁMITE REQUIERE ENDOSO EN EL PAGO -- LLENE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

Nombre del Endosatario
Identificación NIT / CC **DV**
Entidad Bancaria
 # de Cuenta
Tipo de Cuenta

Información Balance Financiero

Valor Inicial del Contrato (1)	$	1.458.625.140
Valor Adiciones (2)	$	-
Valor Reducciones (3)	$	-
Valor Total (4)	$	1.458.625.140
Valor Total Girado (10)	$	162.069.460,00
Valor Causado No Pagado (11)	$	3.754.170,00
Valor Ejecutado (12)	$	165.823.630,00
Valor Disponible/saldo a liberar (13)	$	1.292.801.510,00

% EJECUCIÓN 11,4%

Balance (**ANTICIPO**)

Valor Anticipo Inicial (5)	$	-
Valor Anticipo Adiciones (6)	$	-
Valor Total del Anticipo (7)	$	-
(Menos) Valor Amortizado (8)	$	-
(Menos) Reintegros (9)	$	-
Saldo Pendiente por Legalizar (10)	$	-

Información Presupuestal

Unidad Ejecutora	# RP Compromiso	Recurso	Rubro Presupuestal	Valor
	196		22 - 2 03. 02. 002. 002. 06. 22. 01. 28 - 213	$ 1.458.625.140,00
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
			Total a Pagar	$ 1.458.625.140,00

Concepto de	# Factura / Doc.	Fecha: DD	Mes	Año	Vr. Total Factura / Doc.	Vr. Amortización	Vr. Giro
MARZO	ATWN 103	19	MARZO	2024	$ 162.069.460,00	$ -	$ 162.069.460,00
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
TOTALES					$ 162.069.460,00	$ -	$ 162.069.460,00

INFORMACIÓN DEL PAGO (Factura - Cuenta de Cobro o Documento Equivalente)

 # Factura o Documento Equivalente ATWN 106

Fecha de Expedición Factura o Doc. Equivalente 6 MAYO 2024

Valor Base de la Factura o Documento Equivalente	$	3.754.170,00
Valor IVA de la Factura	$	-
(Menos) Valor Amortización Anticipo	$	-
Valor a Pagar	$	3.754.170,00

Valor a Pagar en letras TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA PESOS.

Concepto de la Factura / Cuentas de Cobro / Documento Equivalente

SEGUNDO PAGO PARCIAL CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL CONTRATO N° 046 DEL 2024 EL CUAL TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA RURAL ASHAJAA DE JAMUCHENCHO Y EL CENTRO ETNOEDUCATIVO RURAL KAANAN UBICADOS EN LA ENTIDAD TERRITORIAL NO CERTIFICADA - MUNICIPIO DE MANAURE, DURANTE EL CALENDARIO ESCOLAR VIGENCIA 2024 EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 18858 DE 2018, O SEGÚN CORRESPONDA

*** IMPRIMIR POR LAS DOS CARAS ***

Autorización de Pago - Concepto: Productos Recibidos en Almacén
SI INGRESÓ PRODUCTOS AL ALMACEN ---- REGISTRE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN >>>>>

Número de Entrada de Almacén **GJR2024ER007845**

Fecha Entrada Almacén: **23** **MAYO** **2024**

Autorización de Pago - Concepto: Producto Recibido Documentación
SI EL PRODUCTO INGRESO EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Número de Entrada Sistema de Gestión Documental **GJR2024ER007845**

Fecha de Radicación: **23** **MAYO** **2024**

CERTIFICO que el proveedor del Bien o Servicio cumplió a satisfacción las especificaciones contenidas en el Contrato/Convenio/Orden de Aceptación, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

Para constancia Firmo a los **30** días del mes de **Mayo** del Año **2024**

Espacio para la Firma (Supervisor / Interventor)



DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre	**VIVIANA ELENA SIERRA MOSCOTE**
Identificación CC o NIT	**56.077.426**
Cargo	**Profesional Especializado PAE**
Dependencia	**Gobernacion de La Guajira**

Datos de Contacto

Nombre
Dependencia
Correo Electrónico

Original: Dirección Financiera 1ra. Copia: Interventor/Supervisor