	ALCALDÍA MUNICIPAL DE MAGANGUÉ **NIT. 800028432-2**	**Vigencia:** **01/01/2024**
	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE	
		Versión: 01

Certificado de cumplimiento de actividades de contratos por Prestación de servicios

Contratista:	GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA			**No. de Cédula**	1052949571
No. de Contrato:	127	**De fecha:**	14 DE MARZO DE 2024		
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.				
Entidad:	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN				
Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGANGUE				
Líder de Proceso:	**LEONARDO CARCAMO VEGA**	Cargo	Secretario de Educación		
Fecha inicial del periodo certificado:	09 DE AGOSTO DE 2024				
Fecha final del periodo certificado:	08 DE SEPTIEMBRE DE 2024				
Fecha de expedición:	12 DE SEPTIEMBRE DE 2024				

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado como requisito de gestión de pago

LEONARDO CARCAMO VEGA
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION

DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICA

QUE REPOSA EN ESTA SECRETARIA COPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

CONTRATO N°	127 / 2024
CONTRATISTA	GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.
CUENTA DE COBRO	X
INFORME DE ACTIVIDADES	QUINTO INFORME
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X

Se expide en el municipio de Magangué, el 12 DE SEPTIEMBRE de 2024

LEONARDO CARCAMO VEGA
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

INFORME DE SUPERVISION

Contrato [X] Convenio [ ]

MODALIDAD DE SELECCIÓN	DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 127 de 2024.
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	14 DE MARZO DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.
CONTRATISTA-OPERADOR	GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
NIT/CC	C.C. No. 1052949571
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7,800.000) IVA INCLUIDO
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	Se cancelaran por mensualidades de UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO
PLAZO DE EJECUCION	El plazo de ejecución es de, 6 MESES contados a partir de su perfeccionamiento y legalización que corresponde al otorgamiento del registro presupuestal y acta de inicio. En todo caso el plazo de ejecución y sus prorrogas si las hubiere no podrán ser superiores al 31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO	9 DE ABRIL DE 2024

INTERVENTOR	NOMBRE	N/A
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	N/A
SUPERVISION	NOMBRE	LEONARDO CARCAMO VEGA
	FECHA DE DESIGNACION DE LA SUPERVICION	ABRIL DE 2024
PERIODO DEL INFORME: 09 DE AGOSTO DE 2024 al 08 DE SEPTIEMBRE DE 2024		

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
Nº	92	VALOR	1.560.000.000	FECHA	13/02/2024
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	1237	VALOR	7800000	FECHA	9 DE ABRIL DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)		CONTRATACION DE ASEO CD-ORIENTADORES-RURALES-2024-3 A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SGP EDUCACION PRESTACION DE SERVICIOS			

RELACION DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS O APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL Y/ O JURICA:

TIPO DE APORTE	PLANILLA Nº	OPERADOR	PERIODO DEL APORTE
PENSION	1744997827	PORVENIR	AGOSTO DE 2024
SALUD	1744997827	CAJA COPI	AGOSTO DE 2024
ARL	1744997827	POSITIVA	AGOSTO DE 2024

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA)** presento el informe de actividades relacionando las (tareas, actividades o bienes) de acuerdo con lo pactado en el contrato (o convenio), las cuales fueron vigiladas por la supervisión, así mismo acredito la certificación de afiliación de los aportes de seguridad social, pensión, Arl, y que existe una correcta relación en estas certificaciones con sus respectivos operadores. El valor cotizado debe corresponder al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

La Supervisión certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista (u operador), por lo que da el visto bueno para realizar el pago correspondiente al periodo comprendido del: **09 DE AGOSTO DE 2024 al 08 DE SEPTIEMBRE DE 2024, por valor de** UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO

SI [X]

NO [ ]

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aporto el contratista y/o interventoría (u operador) y que sirvieron como referencia para este Informe; así mismo dejo constancia que se cumplieron los requisitos de ejecución del contrato (o convenio) así:

No. Item	Actividades / Obligaciones contractuales o del Convenio	Actividades verificadas por la Supervisión
1	Apoyar en la coordinación de estrategias de control de entrada y salida del personal que colabora en la institución, como también el de la población estudiantil.	100%
2	Coadyuvar en el buen uso de los elementos o materiales que son utilizados para la prestación del servicio, además ser responsable con las actividades encomendadas, y mantener buenas relaciones interpersonales con todos los funcionarios que laboran en la institución, colaborando a su vez en cualquier solicitud requerida en el desarrollo de su prestación de servicios	100%
3	Apoyar en la coordinación de estrategias que lleven a la protección y tranquilidad de la restricción de ingreso a la institución de personas extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.	100%
4	Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando lo solicite	100%

5	Entregar informes mensuales de las actividades presentadas.	100%
6	Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor.	100%

OBSERVACIONES:

¿Existe algún incumplimiento del contratista con respecto a las actividades del contrato? (SI/NO):

NO

En caso positivo, indique las actividades y plazo del contratista para subsanar el incumplimiento o no conformidad:

N/A

RECOMENDACIONES:

N/A

FIRMA SUPERVISOR
LEONARDO CARCAMO VEGA

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

Creado por decreto 383 de Abril 9 de 1.987 y Decreto Aclarat
472 del 5 de Mayo de 1993, Aprobado Según Resolución No.
del 16 de Septiembre 2021 para Preescolar, Básica Primaria B
Secundaria y Media por la Secretaria de Educación Cultura
Deporte
NIT 800088031-9 - Código ICFES 318121 - Código del DA
213430001926
JUAN ARIAS MAGANGUE - BOLIVAR

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DE JUAN ARIAS

CERTIFICA

Que, **GREGORIO DE JESÚS ALVAREZ ARRIETA ,** identificado con la Cédula de Ciudadanía Nº 1.052.949.571 de Magangué – Bolívar, cumplió satisfactoriamente con el contrato de prestación de servicio N° **127** desde el día 09 de Agosto 2024 hasta el 08 de Septiembre del 2024, con el objeto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.

El servidor público en mención ha demostrado responsabilidad e idoneidad en el cumplimiento de sus funciones.

Para mayor constancia se firma en Juan Arias, Bolívar a los 10 días del mes de Septiembre del año 2024.

Lic. Carlos Quesada Díaz
CC 92.497697 de Sincelejo – Sucre.
Rector.

CUENTA DE COBRO No. 5

Alcaldía Municipal de Magangué
NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombre y apellidos)	**GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA**
Tipo y numero del documento	Cedula **1.052.949.571**
Lugar de expedición del documento	Magangué
Dirección de residencia	CASACAJAL
Ciudad de residencia	Magangué
Teléfono	3042046447
Periodo a cobrar	del 09 de AGOSTO al 08 de SEPTIEMBRE /2024
Concepto del cobro	QUINTA CUOTA, prestación de servicio según contrato 127 para el fortalecimiento de procesos y operativos en las instituciones educativas públicas oficiales ubicadas en la zona Rural del municipio de Magangué, en servicios generales durante la vigencia 2024,
Valor a cobrar en ($)	1.300.000
Valor a cobrar en letras	**UN MILLON TRECIENTOS MIL PESOS ($1.300.000).**
Municipio donde se prestó el servicio	Magangué

Firma

GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
Fecha 10/09/2024

INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 127 DE 2024

ENTIDAD	*ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR*
DEPENDENCIA	*SECRETARIA DE EDUCACION*
CONTRATO Nª	*127 DE 2024*
CLASE DE CONTRATO	*PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.*
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	**GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA** **CC. 1.052.949.571**
PLAZO CONTRATO	*FECHA INICIO: 09/04/2024 – FECHA FINAL 08/10/2024*
FECHA ENTREGA INFORME	*09/08/2024 – 08/09/2024*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 7.800.000.oo	

CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.*
OBLIGACIONES SEGÚN LA CLAUSULA SEXTA DEL CONTRATO	*En cumplimiento de este contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: En desarrollo del objeto, EL CONTRATISTA se obliga a.* *1. Apoyar en la realización y la manutención de los ambientes limpios de la institución educativa el cual se le asigne.* *2. Coadyuvar con estrategias y plan de trabajo para el mantenimiento y limpieza de las zonas que compongan la institución educativa a la cual fu asignada.* *3. Informar a la dirección del establecimiento cualquier dificultad que tenga en el desempeño de sus funciones.* *4. Cumplir con las normas de bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.* *5. Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando se le solicite.* *6. entregar informes mensuales de las actividades realizadas.* *7. Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor*
INFORME DE ACTIVIDADES	***En el Periodo Informado*** *y teniendo en cuenta el cumplimiento del Contrato de Orden de Prestación de Servicio como* ***celador,*** *realice las siguientes Actividades que se señalan a Continuación:* • *Controle y supervise quien entra y sale de la institución educativa, asegurándose de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones.* • *Patrulle y vigile los pasillos, patios, áreas de recreo, baños y otras zonas comunes para detectar comportamientos inapropiados, conflictos entre estudiantes o cualquier otra situación que pueda requerir intervención.* • *Estuve atento a cualquier actividad que pueda indicar intentos de robo, vandalismo o daño a la propiedad escolar, y tomar medidas preventivas para evitar estos incidentes.* *Lo anterior es fundamental para mantener un entorno educativo seguro, promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y protegiendo el bienestar de todos los miembros de la comunidad escolar.*

Atentamente,

GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
CC. 1.052.949.571
Contratista

Magangué Bolívar, 10 de septiembre del 2024.

Señores

SECRETRARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MAGANGUE

Asunto: certificación de documentos, soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad Social

YO, **GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA,** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. **1.052.949.571** de Magangué, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicio No **127-2024** y en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del Artículo 4 de Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

. que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, corresponde a los ingresos provenientes al contrato **No 127-2024**.

Se adjunta la planilla de pago No **1744997827,** correspondiente a los aportes del mes de agosto 2024.

Cordialmente,

GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
C.C No. 1.052.949.571 de Magangué

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052949571
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:		CENTRO TELEFÓNICO:	6883461
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1744997827	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/08/17	0	$ 0	$ 377,300
2024/09/18	1	$ 500	$ 377,800
2024/09/19	2	$ 800	$ 378,100
2024/09/20	3	$ 1,000	$ 378,300
2024/09/23	6	$ 1,900	$ 379,200
2024/09/24	7	$ 2,100	$ 379,400

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208,000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208,000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901543211	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 162,500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162,500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6,800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6,800**

TOTAL POR PAGAR: $ 377.300

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.141.909-1

ORDEN DE SERVICIO

NR. OS: 953025573 DV: 4
Cliente: 1102
Fecha: 10/09/2024 12:02:18
PAC: 9121
Identificacion: 1052
Nombre: GREGORIO
Apellido 1: ALVAREZ
Apellido 2: ARRIETA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6883461
Codigo Planilla: 1744997827
Periodo Pago: 2024/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1052949571Valor: $377.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510001. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052040571
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GREGORIO DE JESUS ALVAREZ ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	6883461
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1744997827**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/09/17	0	$ 0	$ 377.300
2024/09/18	1	$ 500	$ 377.800
2024/09/19	2	$ 800	$ 378.100
2024/09/20	3	$ 1.000	$ 378.300
2024/09/23	6	$ 1.900	$ 379.200
2024/09/24	7	$ 2.100	$ 379.400

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901543211	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 377.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9530252573
Cliente:
Fecha:
PAP:
Identificacion:
Nombre:
Apellido 1:
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO:
TELEFONO:
Codigo Planilla:
Periodo Pago:
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 1052949571Valor: $377.300,00

0V: 492047
110263 PILA REGAUDO
10/09/2024 12:02:18
912176
1052949571
GREGORIO
ALVAREZ
ARRIETA
CEDULA DE CIUDADANIA
6883461
1744997827
2024/08
0
0

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co