Certificado de cumplimiento de actividades de contratos por Prestación de servicios

Contratista:	DARLIS BENAVIDES SOLIS	**No. de Cédula**	33352959
No. de Contrato:	113	**De fecha:**	21 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 ENRIQUE CARCAMO VEGA**	Cargo	Secretario de Educación
Fecha inicial del periodo certificado:	21 DE JULIO DE 2024		
Fecha final del periodo certificado:	20 DE AGOSTO DE 2024		
Fecha de expedición:	15 DE OCTUBRE DE 2024		

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

LEONARDO ENRIQUE 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 Nº	113/ 2024
CONTRATISTA	DARLIS BENAVIDES SOLIS
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 15 DE OCTUBRE DE 2024

LEONARDO ENRIQUE 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. 113 / 2024
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	21 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	DARLIS BENAVIDES SOLIS
NIT/CC	C.C. No. 33352959
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	21 DE MARZO DE 2024

INTERVENTOR	NOMBRE	N/A
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	N/A
SUPERVISION	NOMBRE	LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA
	FECHA DE DESIGNACION DE LA SUPERVICION	ABRIL DE 2024
PERIODO DEL INFORME: 21 DE JULIO DE 2024 al 20 DE AGOSTO 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	1052	VALOR	7800000	FECHA	21 DE MARZO 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	1745358003	PORVENIR	JULIO DE 2024
SALUD	1745358003	COOSALUD	JULIO DE 2024
ARL	1745358003	POSITIVA	JULIO DE 2024

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(DARLIS BENAVIDES SOLIS)** 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: **21 DE JULIO DE 2024 al 20 DE AGOSTO 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 realización y la manutención de los ambientes limpios de la institución educativa el cual se le asignes.	100%
2	Coadyuvar con estrategias y plan de trabajo para el mantenimiento y limpieza de las zonas que compongan la institución educativa a la cual fue asignada	100%
3	Informar a la dirección del establecimiento cualquier dificultad que tenga en el desempeño de sus funciones.	100%
4	Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.	100%
5	Participar en las actividades planificadas por Centro Educativo cuando se le solicite.	100%
6	Entregar informes mensuales de las actividades	100%

	presentadas.	
7	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 ENRIQUE CARCAMO VEGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

TÉCNICO AGROPECUARIA "CALIXTO DIAZ PALENCIA"

CERTIFICA QUE:

Que DARLIS BENAVIDES SOLIS identificada con la cédula de ciudadanía número 33352959 expedida en Magangué, labora por prestación de servicios para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicadas en la zona rural del municipio de Magangué en Servicios Generales durante la vigencia 2024, Según contrato N°113/2024, emanado de la Alcaldía Municipal de Magangué.

Se expide certificación del tiempo comprendido entre el día 21 de julio hasta el día 20 de agosto de 2024.

Para constancia se firma en Tacaloa a los 22 días del mes de agosto de 2024.

CARLOS E. MARTINEZ HERNANDEZ
RECTOR.
C.C. No. 92028205 de Sincé (Sucre).

CUENTA DE COBRO No. 005

Alcaldía Municipal de Magangué
NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombres y apellidos)	DARLIS BENAVIDES SOLIS
Tipo y numero del documento	CEDULA DE CIUDADANIA N° 33352959
Lugar de expedición del documento	MAGANGUE
Dirección de residencia	CORREGIMIENTO DE TACALOA _ CALLE DEL MEDIO
Ciudad de residencia	MAGANGUE
Teléfono	
Periodo a cobrar	21 de julio al 20 de agosto
Concepto del cobro	*Quinta cuota del contrato de prestación de servicios No 113 del 2024 cuyo objeto es:* prestación de servicios para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicadas en la zona rural del municipio de Magangué en Servicios Generales durante la vigencia 2024, *en la Institución Educativa* ***TECNICO AGROPECUARIA CALIXTO DIAZ PALENCIA*** *del Municipio de Magangué – Bolívar*
Valor a cobrar en ($)	1.300.000
Valor a cobrar en letras	UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS
Municipio donde se prestó el servicio	MAGANGUE BOLIVAR

Firma_____

Fecha 22/08/2024

INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 113 DE 2024

ENTIDAD	ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
CONTRATO Nº	113 DE 2024
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR.
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	DARLIS BENAVIDES SOLIS CC. No. 33352959
PLAZO CONTRATO	FECHA INICIO: 21/03/2024 – FECHA FINAL 20/09/2024
FECHA ENTREGA INFORME	21/07/2024 – 20/08/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 7.800.000	

CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR.
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. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para el objeto contratado se cumpla y que este sea de la mejor calidad 2. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante, y de manera general obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilataciones o en tratamientos que pudiera presentarse, 3. Garantizar la calidad de los servicios contratados. 4. encontrarse al día con los pagos de los soportes de seguridad social, durante la ejecución del contrato salud, pensión ARL). 5. Presentar mensualmente informe de las actividades realizadas relacionadas con el objeto contractual del supervisor del contrato.
INFORME DE ACTIVIDADES	**En el Periodo Informado** y teniendo en cuenta el cumplimiento del Contrato de Orden de Prestación de Servicio como **Aseadora,** realice las siguientes Actividades que se señalan a Continuación: • ***Garantice la Limpieza de aulas***: Esto incluye barrer, trapear el suelo, limpiar pizarras, escritorios, mesas y sillas, y asegurarse de que el ambiente de aprendizaje esté limpio y ordenado. • ***Realice la Limpieza de áreas comunes***: Esto abarca pasillos, salas de descanso, áreas de recreo, gimnasios y otras zonas compartidas. • ***Realice el Mantenimiento de baños***: desinfección de baños, así como la limpieza de espejos y lavamanos. • ***Organice el Manejo Adecuado a los residuos***: Recolectar basura de aulas, oficinas y áreas comunes, asegurándose de que se clasifique adecuadamente si es necesario y de que se disponga de ella según las normativas. Lo anterior es fundamental para mantener un entorno escolar limpio y seguro, contribuyendo así al bienestar y la productividad de estudiantes, maestros y personal administrativo en la institución educativa.

Atentamente,

DARLIS BENAVIDES SOLIS
CC. No. 33352959

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN A
RECIBO PARA PAGO

EFECTIVO LTDA.
NIT: 831.131.993-1

ORDEN D: SERVICIO

N. O: 9538170971 DV: 6
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 09/10/2024 10:28:24
PAP: 994786
Identificacion: 33352959
Nombre: DARLIS
Apellido 1: BENAVIDES
Apellido 2: SOLIS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 1745358003
Periodo Pago: 2024/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 33352959 Valor: $392.600,00

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) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICAC
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE DEPARTAMENTO:
DIRECCIÓN:	CALLE 11 NO. 3 - 17 TELÉFONO:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1745358003**	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MOR
2024/10/09	55	$ 15.300
2024/10/10	56	$ 15.600
2024/10/11	57	$ 15.800
2024/10/15	61	$ 17.000
2024/10/16	62	$ 17.300
2024/10/17	63	$ 17.500

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		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	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:	**$ 392.600**

Magangué Bolívar ,09 de OCTUBRE de 2024

SEÑORES:

SECRETARIA DE EDUDCACION DE MUNICIPIO DE MAGANGUE

ASUNTO:

Certificación documentos de soporte de pago de APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.

YO: DARLIS BENAVIDES SOLIS identificada con cedula de ciudadanía No 33352959 vinculada actualmente mediante contrato de prestación de servicio No 113 y en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente.:

Que el documento soportado del pago de LOS APORTES QUE corresponden A los ingresos provenientes al contrato N.º113 del 2024.

SE ADJUNTA LA PLANILLA DE PAGO DE SOPORTE DE SEGURIDAD PLANILLA No **1745358003** CORRESPONDIENTE AL MES DE **JULIO** DE 2024.

DARLIS BENAVIDES SOLIS
cedula de ciudadanía No 33354425