FORMATO PARA PAGO

CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No **CPS – 086** de **2024**
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DE URIBIA EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION JURIDICAS REQUERIDAS, DURANTE LA VIGENCIA 2024.
CONTRATISTA	NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO C.C. No 72.247.410 Expedida en Barranquilla – Atlántico
VALOR INICIAL	SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS **($67.944.800,00)**
VALOR MODIFICADO	SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS **($67.724.200,00)**
DURACIÓN	**DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERA A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**
FORMA DE PAGO INICIAL	SE CANCELARA DE LA SIGUENTE FORMA: **HONORARIO:** Un primer pago por la suma de **UN MILLON SETESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOSCIENTOS PESOS M/CTE ($ 1.764.800),** Diez (10) pagos mensuales cada uno por el valor de **SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS M/CTE ($6.618.000),** por los Servicios Prestados en los meses de febrero a diciembre, previa presentación del Informe que acredite las actividades ejecutadas avalado por el supervisor del contrato. **Parágrafo.** Los Pagos Mensuales se cancelarán, previa presentación de los Informes de Actividades correspondientes al periodo de cobro, a entera satisfacción por parte del Supervisor del Contrato. Del mismo modo, para efectos de efectuar la cancelación antes indicada, se hace necesaria la correspondiente Orden de Pago ante la Secretaría de Hacienda Municipal de Uribia, con la certificación de recibo de conformidad y entera satisfacción de la prestación del servicio por parte del Supervisor del contrato, además del cumplimiento de las obligaciones relativas al sistema de seguridad integral en salud
FORMA DE PAGO MODIFICADA	SE CANCELARA DE LA SIGUENTE FORMA: **HONORARIO:** once (11) pagos, equivalente a Un primer (1) pago hasta por la suma de: UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE ($1.544.200,00), por los Servicios Prestados en el mes de febrero y/o fracción, previa presentación del Informe que acredite las actividades ejecutadas avalado por el supervisor del contrato; Diez (10) pagos mensuales cada uno hasta por el valor de SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS M/CTE ($6.618.000), por los Servicios Prestados en los meses de marzo a diciembre, previa presentación del Informe que acredite las actividades ejecutadas avalado por el supervisor del contrato
FECHA CONTRATO	FEBRERO DE 2024

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	**CONCEPTO**	**NUM.**	**FECHA**	**RUBRO**	**VALOR**
	CDP	25	18/01/2024	2.3.1.02.01.001.01-220	$76.107.000,00
	RP	67	23/02/2024	2.3.1.02.01.001.01-220	$67.944.800,00
	RP MODIFICADO	67	23/02/2024	2.3.1.02.01.001.01-220	$67.724.200,00

FECHA DE INICIO	23 DE FEBRERO DE 2024
PERIODO DE PAGO	01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024
FECHA DE PAGO	02 DE DICIEMBRE DE 2024
ACTA PARCIAL	No 10

NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO
Contratista

ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
Secretario de Educación Municipal
Supervisor del Contrato

ALCALDIA MUNICIPAL
URIBIA GUAJ.
SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBIDO:
FECHA: 04/12/2024
HORA: 5:20 p.m.
Radicado: 20241219 80.

DESPACHO
ELABORO:
NOMBRE: GLEYRA MARGARITA MONTES MENDEZ **CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

TRD: 600 – 6 - 1	N01	VERSION: 2024

ACTA PARCIAL No 10

CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No CPS – 086 DE 2024**
OBJETO:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE URIBIA EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION JURIDICA REQUERIDAS, DURANTE LA VIGENCIA 2024.**
CONTRATISTA:	**NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO** **C.C. No 72.247.410 Expedida en Barranquilla – Atlántico**
VALOR INICIAL:	**SESENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS ($67.944.800,00)**
VALOR MODIFICADO:	**SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS ($67.724.200,00)**
DURACION:	**DE ACUERDO CON LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EL PLAZO DEL CONTRATO SERA A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**

En Uribia, Departamento de La Guajira, el Dos ***(02)*** *días del mes de* ***Diciembre*** *de 2024, se reunieron en la Secretaría de Educación Municipal: El Doctor* ***ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA****, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No* ***1.124.519.932*** *Expedida en Uribia – La Guajira, Secretario de Educación Municipal y el Señor* ***NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO*** *Identificado con la Cedula de Ciudadanía No* ***72.247.410*** *Expedida en Barranquilla – Atlántico, con el fin de elaborar el Acta Parcial No* ***10*** *del Contrato en Referencia.*

CONCEPTO	VALOR
VALOR DEL CONTRATO	$ 67.724.200,00
PAGO PARCIAL No 01	$ 1.544.200,00
PAGO PARCIAL No 02	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 03	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 04	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 05	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 06	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 07	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 08	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 09	$ 6.618.000,00
PAGO PARCIAL No 10	$ 6.618.000,00
SALDO PENDIENTE	$ 6.618.000,00
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 67.724.200,00

El pago para esta Acta Parcial No ***10*** *es de* ***SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS ($6.618.000,00)***

Para constancia firman los que en ella intervinieron:

ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
Secretario de Educación Municipal

NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO
Contratista

DESPACHO
ELABORO:
NOMBRE: GLEYRA MARGARITA MONTES MENDEZ CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION MUNICIPAL DE URIBIA

CERTIFICA:

Que el Señor ***NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO****, Identificado con la cedula de ciudadanía No* ***72.247.410*** *expedida en Barranquilla (Atlántico), prestó sus servicios al Municipio de Uribia por medio del* ***CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No CPS – 086 DE 2024****, durante el periodo comprendido del Primero (01) de Noviembre al Treinta (30) de Noviembre del presente año, en cumplimiento del objeto:* ***PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE URIBIA EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION JURIDICAS REQUERIDAS, DURANTE LA VIGENCIA 2024*** *y sus servicios fueron recibidos de conformidad.*

Para mayor constancia se expide la presente en Uribia, Departamento de la Guajira, el Dos (02) de Diciembre del año Dos Mil Veinticuatro (2024).

ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA
Secretario de Educación Municipal

DESPACHO
ELABORO:
NOMBRE: GLEYRA MARGARITA MONTES MENDEZ **CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

en línea

Autoliquidación General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1047460175	9477263658	I	2024/12/04	2024/11/13	BANCOLOMBIA	0	$63,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0
1	CC 72247410	ACOSTA NICOLAS	231001	5	$216,667	$34,700	EPS010	5	$216,667	$27,100		0	$0	$0	14-23	5	$216,667	$1,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$216,667	$34,700			$216,667	$27,100			$0	$0			$216,667	$1,200		$0	$0

Pagada

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1047460175	9477263658	I	2024/12/04	2024/11/13	BANCOLOMBIA	0	$63,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,100	$0	$0	$27,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$27,100	$0	$0	$27,100
TOTAL				1	$63,000	$0	$0	$63,000

pagada

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1048953464	9477280631	N	2024/12/04	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$314,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,083,333	$173,300			$1,083,333	$135,400			$0	$0			$1,083,333	$5,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,083,333	$173,300			$1,083,333	$135,400			$0	$0			$1,083,333	$5,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,083,333	$173,300			$1,083,333	$135,400			$0	$0			$1,083,333	$5,600		$0	$0
1	CC	72247410	ACOSTA NICOLAS	231001	5	($216,667)	($34,700)	EPS010	5	($216,667)	($27,100)		0	$0	$0	14-23	5	($216,667)	($1,200)	0	$0	$0
2	CC	72247410	ACOSTA NICOLAS	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,083,333	$173,300			$1,083,333	$135,400			$0	$0			$1,083,333	$5,600		$0	$0

Pagada

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1048953464	9477280631	N	2024/12/04	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$314,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,300	$0	$0	$173,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$173,300	$0	$0	$173,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,600	$0	$0	$5,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,400	$0	$0	$135,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$135,400	$0	$0	$135,400
TOTAL				1	$314,300	$0	$0	$314,300

pagada

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1079671381	9477433558	N	2024/12/04	2024/11/27	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$391,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,347,200	$215,600			$1,347,200	$168,400			$0	$0			$1,347,200	$7,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,347,200	$215,600			$1,347,200	$168,400			$0	$0			$1,347,200	$7,100		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,347,200	$215,600			$1,347,200	$168,400			$0	$0			$1,347,200	$7,100		$0	$0
1	CC 72247410	ACOSTA NICOLAS	231001	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS010	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,300,000)	($6,800)	0	$0	$0
2	CC 72247410	ACOSTA NICOLAS	231001	30	$2,647,200	$423,600	EPS010	30	$2,647,200	$330,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,647,200	$13,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,347,200	$215,600			$1,347,200	$168,400			$0	$0			$1,347,200	$7,100		$0	$0

Pagada

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72247410		ACOSTA FONTALVO NICOLAS FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 43 # 32-100 APT 101 BLOQ 2	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3048478	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1079671381	9477433558	N	2024/12/04	2024/11/27	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$391,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,600	$0	$0	$215,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$215,600	$0	$0	$215,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,100	$0	$0	$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,400	$0	$0	$168,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$168,400	$0	$0	$168,400
TOTAL				1	$391,100	$0	$0	$391,100

Pagada

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato Número:	**CPS-086**	**de**	**2024**	Espacio para el número de Radicación:
OBJETO: ***PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DE URIBIA EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION JURIDICA REQUERIDAS, DURANTE LA VIGENCIA 2024***				
Contratista:	**NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO**			

El presente Informe detalla la ejecución de las obligaciones contractuales por parte del contratista, durante el período de **NOVIEMBRE** de **2024**. Por lo anterior se describe a continuación el estado de avance de ejecución del objeto contractual.

Nº	Obligaciones Generales del Contratista/Entidad	Estado de avance de la obligación
1	Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarios	**Descripción del avance:** En el desarrollo de todas las actividades y obligaciones del contrato durante el mes de **NOVIEMBRE** actué de manera responsable y de conformidad a la constitución y las leyes, continúo participando de las reuniones presenciales y virtuales; asistiendo a las instalaciones de la Secretaría de Educación cuando se requiere. **Entrega producto Si _____ No __X___**
2	Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato.	**Descripción del avance:** Asumí con total responsabilidad e independencia el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales, de conformidad con lo informado en el presente documento. **Entrega producto Si _____ No __X___**
3	Participar en las reuniones que sean convocadas por la supervisión, relacionadas con la ejecución del contrato.	**Descripción del avance:** Durante el mes de NOVIEMBRE se convocaron 3 reuniones por parte de la supervisión del contrato o relacionadas con su ejecución **Entrega producto Si _____ No ____**

4	Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la información objeto del presente contrato.	**Descripción del avance:** En este período dispuse de los medios necesarios para el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato y se mantuvieron seguros los documentos e información recibidos para adelantar las actividades necesarias para la ejecución del objeto del contrato. **Entrega producto Si ____ No. __X___**
5	Entregar a EL CONTRATANTE, periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación.	**Descripción del avance:** Entrego a la supervisión los documentos y archivos que se produzcan en el desarrollo de mis obligaciones contractuales. **Entrega producto Si ___ No. __X___**
6	Entregar a EL CONTRATANTE a la finalización del plazo de ejecución, o cuando esta, o el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia.	**Descripción del avance:** Entregaré al finalizar el Contrato a la supervisión los bienes devolutivos que me fueron asignados para el desarrollo de mis obligaciones contractuales. **Entrega producto Si ___ No. __X___**
7	Garantizar la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución del contrato.	**Descripción del avance:** Mantuve total confidencialidad y reserva de la información a la que tengo acceso durante la ejecución del contrato. **Entrega producto Si ___ No. _X____**
8	Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano o cualquier otra autoridad, en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato y de asuntos relacionados con el mismo.	**Descripción del avance:** Durante el mes de NOVIEMBRE, se apoyó al secretario de educación y al área jurídica, en la respuesta a solicitudes de información. **Entrega producto Si ____ No. ___X__**

9	Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo del contratante según la normatividad vigente.	**Descripción del avance:** En este período cumplí a cabalidad con las normas en materia de seguridad y salud en el trabajo de conformidad a la normatividad vigente, además de continuar trabajando, usando herramientas como el whatsapp, team, google meet, correo institucional etc **Entrega producto Si ____ No. _X____**
10	El contratista asume, con la suscripción del contrato, la obligación de realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes, los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente, y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.	**Descripción del avance:** De acuerdo con las normas vigentes, realicé liquidación de la planilla al sistema de Seguridad Social por Salud y Pensión y de ARL correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2024 Anexo: Planilla No. **9477263658 – 9477280631 – 9477433558** **Entrega producto Si _X___ No. _____**
11	Acreditar la afiliación y pago a la Administradora de Riesgos Laborales.	**Descripción del avance:** En la planillas **9477263658 – 9477280631 – 9477433558 correspondiente** al mes NOVIEMBRE de 2024 se evidencia la liquidación para el pago a la Administradora de riesgos laborales **Entrega producto Si _X___ No. _____**
12	No subcontratar las actividades propias del objeto contractual.	**Descripción del avance:** No subcontraté las actividades propias del objeto contractual tal como está estipulado en las obligaciones contractuales. **Entrega producto Si ____ No. __X___** **Ubicación: N/A**
13	Entregar a la supervisión del contrato informes mensuales de las actividades desarrolladas en relación con el objeto del contrato.	**Descripción del avance:** El presente es el Informe No **10** correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de 2024, el cual incluye los soportes y anexos que constituyen evidencia de las actividades realizadas durante el periodo de ejecución del contrato. **Entrega producto Si __X__ No. _____**

14	Entregar al Supervisor, cuando este lo solicite, el estado de los asuntos asignados en el Sistema de Gestión Documental o de otros sistemas sobre los cuales tenga acceso.	**Descripción del avance:** Durante el mes informado se le entregó al supervisor la siguiente información: • Respuesta a requerimientos, D.P. y documentos precontractuales y contractuales. **Entrega producto Si _X___ No. _____**

Nº	Obligaciones Específicas del Contratista/Entidad	Estado de avance de la obligación
1	Proyectar documentos jurídicos y administrativos que le sean delegados por el despacho de la secretaria de Educación	**Descripción del avance:** • Durante el mes de noviembre de 2024, cumplí obligaciones de asistencia y apoyo jurídico al despacho de la secretaría de educación en reuniones con personal contratistas y personal administrativo de la secretaría de educación. **Entrega producto Si __X__ No____**
2	Apoyar en la revisión y verificación de los documentos que llegan al despacho de la Secretaría de Educación.	**Descripción del avance:** • Durante el mes de noviembre de 2024, se hizo la revisión y se dio respuesta cuando hubo lugar a ello, del componente jurídico a los documentos que ingresaron al SAC del despacho del secretario de educación y que fueron remitidos para su estudio **Entrega producto Si __X__ No____**
3	Coadyuvar en las respuestas y/o seguimiento a los procedimientos que soliciten los entes de control, previamente asignadas por el despacho de la Secretaria de Educación.	**Descripción del avance:** Apoyo jurídico en la respuesta de los requerimientos encargados **Entrega producto Si _X___ No____**
4	Apoyar en la organización de los procedimientos jurídicos y administrativos que deban efectuarse en las diferentes áreas de la Secretaria de Educación	**Descripción del avance:** Apoyo y Asesoría al profesional universitario jurídico de la SEM en la proyección de respuestas a requerimientos y acciones administrativas en la SEM **Entrega producto Si _X___ No____**
5	Apoyar a la secretaria de Educación del Municipio de Uribia en materia de contratación de acuerdo a la asignación que se le haga por parte de la titular del despacho.	**Descripción del avance:** • Se revisó y proyectaron los ajustes a procedimientos contractuales. **Entrega producto Si __X_ No___**
6	Apoyar las actividades de seguimiento a los contratos y convenios suscritos por la secretaria de Educación del Municipio de Uribia, velando por su correcta ejecución, de acuerdo a lo establecido contractualmente y a la normativa vigente	**Descripción del avance:** • Seguimiento y apoyo a la supervisión de ejecución de contratos de secretaría de educación **Entrega producto Si _X__ No____**

7	Proyectar oportunamente la respuesta a los derechos de petición que surjan en virtud de la asignación que se le haga por parte del despacho de la secretaria de Educación..	**Descripción del avance:** • Se proyectaron en tiempo todas las respuestas a derecho de petición asignados durante el mes de septiembre **Entrega producto Si _X__ No____**
8	**A**poyar los requerimientos y/o solicitudes que se presenten en la secretaria de educación municipal de Uribia, La Guajira, provenientes de los juzgados y tribunales administrativos y otro órgano judicial dentro de los plazos y condiciones estipuladas en la Ley, de acuerdo a la asignación que se le realice.	**Descripción del avance:** Presto a brindar apoyo en la respuesta a solicitudes de reconocimiento de prestaciones sociales y derechos laborales, cuando se requiera por parte del área encargada. **Entrega producto Si __X_ No____**
9	Prestar apoyo jurídico al área de inspección y vigilancia en los tramites que se requieran.	**Descripción del avance:** **Entrega producto Si ____ No. __X___** **Ubicación: N/A**
10	Apoyar jurídicamente en las actividades requeridas por parte del despacho de la secretaria de Educación para la gestión del macroproceso M GESTIÓN DE ASUNTOS LEGALES Y PUBLICOS	**Descripción del avance:** • Asesoría en la organización del grupo de trabajo jurídico de la secretaría, charlas de componente jurídico **Entrega producto Si __X__ No. _____** **Ubicación: Archivo digital y archivo físico**
11	Mantener la debida reserva y discreción de los asuntos que conozca en razón de las actividades realizadas**.**	**Descripción del avance:** Durante el mes informado, el supervisor no solicitó información relacionada con los sistemas de gestión documental u otra información relacionada con otros sistemas. No obstante, se toma como porcentaje de avance de la obligación el tiempo trascurrido en la ejecución del contrato. **Entrega producto Si ____ No. __X___** **Ubicación: N/A**

12	Obrar con diligencia y debido cuidado en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.	**Descripción del avance:** Durante el mes de julio recibí solicitud de información para la atención de derechos de petición, acciones constitucionales y administrativas que estén relacionadas con el objeto del contrato. Y se brindó el apoyo requerido
		Entrega producto Si ____ No. __X___ Ubicación: N/A
13	Las demás actividades que se le asignen y que sean afines con la naturaleza del contrato.	**Descripción del avance:** Toda la información generada está disponible para el acceso de la supervisión y el área jurídica para su conocimiento y fines pertinentes
		Entrega producto Si ____ No. ___X__ Ubicación: N/A

Como soporte de lo anterior, anexo los siguientes documentos al presente informe de ejecución:

ANEXOS	OBSERVACIÓN	NO. DE FOLIOS
Planilla seguridad social del mes de noviembre 2024	**9477263658 – 9477280631 – 9477433558**	03
Certificación Bancaria		01

DECLARACIONES, FIRMAS Y APROBACIÓN

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para este mes, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato **N° CPS-086 DE 2024** y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago.

Firma de **EL CONTRATISTA**

Nombre y Apellido: **NICOLAS FRANCISCO ACOSTA FONTALVO**
Dependencia: Apoyo Jurídico Despacho de Secretario de Educación

EL SUPERVISOR del Contrato **N° CPS-086 DE 2024**, declara que ha verificado el informe de ejecución de obligaciones contractuales contenido en el presente documento, que estas fueron ejecutadas durante el período que se reporta y corresponden a las obligaciones consignadas en el contrato en referencia.

En mérito de lo anterior, se deja constancia del cumplimiento del objeto contratado para el correspondiente período, en consecuencia, aprueba el presente informe de ejecución.

Firma de **EL SUPERVISOR / INTERVENTOR**

Nombre y Apellido: **ANDRES RICARDO ROMERO ARRIETA**
Dependencia: Secretario de Educación Municipal