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: CO.1PCCNTR.7396499 DE

Vigencia: 2025

Fecha de Inicio: 10 | FEBRERO | 2025

Fecha de Finalización: 5 | SEPT | 2025

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 ASHAJAA DE JAMUCHENCHO Y EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA KAANAN UBICADOS EN LA ENTIDAD TERRITORIAL NO CERTIFICADA - MUNICIPIO DE MANAURE, DURANTE EL CALENDARIO ESCOLAR VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN N° 018858 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)	$	1.827.696.002
Valor Adiciones (2)	$	-
Valor Reducciones (3)	$	-
Valor Total (4)	$	1.827.696.002
Valor Total Girado (10)	$	183.381.057,00
Valor Causado No Pagado (11)	$	258.670.676,00
Valor Ejecutado (12)	$	442.051.733,00
Valor Disponible/saldo a liberar (13)	$	1.385.644.269,00

% EJECUCIÓN: 24,2%

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
	113		22 - 2 03. 02. 002. 002. 06. 22. 01. 28 - 213	$ 1.827.696.002,00
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
			Total a Pagar	$ 1.827.696.002,00

Concepto de	# Factura / Doc.	Fecha: DD	Mes	Año	Vr. Total Factura /	Vr. Amortización	Vr. Giro
FEBRERO	ATWN 129	6	MAYO	2025	$ 183.381.057,00	$ -	$ 183.381.057,00
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
					$ -	$ -	$ -
TOTALES					$ 183.381.057,00	$ -	$ 183.381.057,00

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

Factura o Documento Equivalente: ATWN 130

Fecha de Expedición Factura o Doc. Equivalente: 7 | MAYO | 2025

Valor Base de la Factura o Documento Equivalente	$	258.670.676
Valor IVA de la Factura	$	-
(Menos) Valor Amortización Anticipo	$	-
Valor a Pagar	$	258.670.676

Valor a Pagar en letras: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS.

Concepto de la Factura / Cuentas de Cobro / Documento Equivalente

SEGUNDO PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL CONTRATO N° CO1.PCCNTR.7396499 DEL 2025 EL CUAL TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA ASHAJAA DE JAMUCHENCHO Y EN LA INSTITUCION ETNOEDUCATIVA KAANAN UBICADOS EN LA ENTIDAD TERRITORIAL NO CERTIFICADA - MUNICIPIO DE MANAURE, DURANTE EL CALENDARIO ESCOLAR VIGENCIA 2025 EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN N° 018858 DE 2018, O SEGÚN CORRESPONDA.

Autorización de Pago - Concepto: Productos Recibidos en Almacén

SI INGRESÓ PRODUCTOS AL ALMACEN ---- REGISTRE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN >>>>>

Número de Entrada de Almacén **GJR2025009023**

Fecha Entrada Almacén: **12** | **JUNIO** | **2025**

Autorización de Pago - Concepto: Producto Recibido Documentación

SI EL PRODUCTO INGRESO EN LA OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

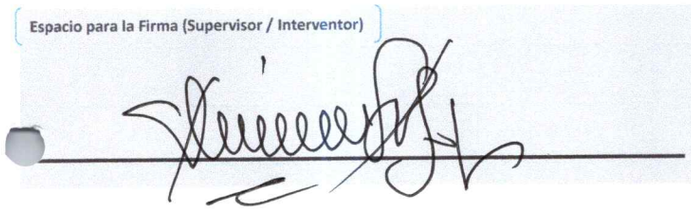
Número de Entrada Sistema de Gestión Documental **GJR2025009023**

Fecha de Radicación: **12** | **JUNIO** | **2025**

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 **13** días del mes de **Junio** del Año **2025**

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