CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contratista:	YIMIS JOSE TURIZO TURIZO	**No. de Cédula**	19874038
No. de Contrato:	268	**De fecha:**	13 DE FEBRERO DE 2025
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR.		
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:	17 DE MAYO DE 2025		
Fecha final del periodo certificado:	16 DE JUNIO DE 2025		
Fecha de expedición:	02 DE JULIO DE 2025		

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

EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICA

QUE REPOSA EN ESTA SECRETARIA COPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

CONTRATO N.º	268/ 2025
CONTRATISTA	YIMIS JOSE TURIZO TURIZO
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR.
CUENTA DE COBRO	X
INFORME DE ACTIVIDADES	TERCER INFORME
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X

Se expide en el municipio de Magangué, el 02 DE JULIO DE 2025

LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

INFORME DE SUPERVISION

Contrato [X] **Convenio** [ ]

MODALIDAD DE SELECCIÓN	DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 268/ 2025.
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	13 DE FEBRERO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE BOLIVAR.
CONTRATISTA-OPERADOR	YIMIS JOSE TURIZO TURIZO
NIT/CC	C.C. No 19874038
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE ($8.541.000) IVA INCLUIDO
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	Se cancelarán por mensualidades de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE($1.423.500) 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 2025.
FECHA DE INICIO	17 DE MARZO DE 2025

INTERVENTOR	**NOMBRE**	**N/A**
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	**N/A**
SUPERVISION	NOMBRE	**LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA**
PERIODO DEL INFORME: 17 DE MAYO DE 2025 AL 16 DE JUNIO DE 2025		

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
Nº	**25000033**	**VALOR**	**1670000000**	**FECHA**	**1/27/2025**
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	**25000512**	**VALOR**	**8541000**	**FECHA**	**17 DE MARZO DE 2025**

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) **AFECTADO(S)**	**CONTRATACION DE ASEO CD-ORIENTADORES-RURAL-2025 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	9487857355	PORVENIR	MAYO DE 2025
SALUD	9487857355	CAJA COPI	MAYO DE 2025
ARL	9487857355	POSITIVA	MAYO DE 2025

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(YIMIS JOSE TURIZO TURIZO)** 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: **17 DE MAYO DE 2025 AL 16 DE JUNIO DE 2025,** por valor de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE($1.423.500) IVA INCLUIDO.**

SI [X]
NO [ ]

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	100%

	extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.	
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%

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:

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

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO 268 DE 2025.

ENTIDAD	ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
CONTRATO Nº	268 DE 2025
CLASE DE CONTRATO	OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DE GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA OFICIALES UBICADA EN LA ZONA RURAL DEEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	YIMIS JOSÉ TURIZO TURIZO C.C.N° 19.974.038
PLAZO CONTRATO	FECHA INICIO: 17/03/2025 FECHA FINAL: 16/09/2025
FECHA ENTREGA DE INFORME	17 /05/2025 – 16/06/2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 8. 541.. 000.oo	
CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO a la AGESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ4.
OBLIGACIONES SEGÚN CLAUSULA SIETE DEL CONTRATO.	En cumplimiento de este contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: 1.Colaboré con las entidades contratante en lo que sea necesario, para el Objeto Contratado se cumpla y que este sea de la mejor calidad. 2. Acaté las instrucciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el Contratante y que, de manera general, obrar con lealtad y buena fe, en las distintas etapas contra actuales, evitando las dilataciones y en trabamiento que pudieran presentarse. 3.Garantice la calidad de los servicios contratados. 4.Estoy al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato (Salud y pensión). 5.Presento mensualmente informes de las actividades realizadas, relacionadas con el objeto contractual al supervisor del contrato.
INFORMES 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. 1.Controlé y supervise quien entra y sale de la institución Educativa, asegurándome de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones. 2. Patullé y vigilé los pasillos, patios y áreas de recreo, baños y otras zonas comunes para detectar comportamientos inapropiados, conflictos entre estudiantes o cualquier otra situación que pueda requerir intervención. 3. Estuve atento a cualquier actividad que pueda indicar, intentos de robos, vandalismo o daño a la propiedad escolar y tomar medidas preventivas para evitar estos incidentes. Lo anterior con el fin de mantener un entorno educativo seguro, promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y protegiendo el bienestar de todos los miembros de la comunidad escolar.

Atentamente.

YIMIS JOSÉ TURIZO TURIZO
C.C. N° 19.874.038
CONTRATISTA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CEIBAL

Creado por Ordenanza Nº 020 de la Gobernación de Bolívar.
Aprobado Según Resolución Nº 2886 de OCTUBRE 13 de 2021.
Para el Nivel Preescolar, Básica Primaria. Básica Secundaria y Media Académica.
Nit: 806013574-Código Dane: 213430003082 Código ICFES: 076570. CEL:3126777800.
CEIBAL- MAGANGUE-BOLIVAR.

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CEIBAL.

Que el señor, **YIMIS JOSÉ TURIZO TURIZO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 19.874.038 de Magangué, Laboró por prestación de servicios de Apoyo a Gestión para el fortalecimiento de los procesos Administrativos y Operativos en las Instituciones Educativas Oficiales Ubicada en la Zona Rural del Municipio de Magangué. .

Se expide esta Certificación de Cumplimiento del Mes comprendido entre el 17 de Mayo Hasta el 16 de Junio de 2025. Emanado de la Alcaldía Municipal de Magangué.

En constancia de los anterior se firma en Ceibal a los 16 días del mes de Junio de 2025.

Lic. JOSE MIGUEL MEDINA SUÁREZ.
C.C.Nº 92.558.523 de Corozal (Sucre).
RECTOR.

CUENTA DE COBRO # 03.

Alcaldía Municipal de Magangué

NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombre y apellidos)	**YIMIS JOSÉ TURIZO TURIZO**
Tipo y numero del documento	C.C: N° 19.874.038
Lugar de expedición del documento	Magangué Bolívar
Dirección de residencia	CORREGIMIENTO DE CEIBAL
Ciudad de residencia	MAGANGUÉ BOLÍVAR.
Teléfono	3205130287
Periodo a cobrar	17 de Mayo al 16 de Junio de 2025.
Concepto del cobro	Cuenta cobro Tercera Cuota de Prestaciones de Servicios N° 268 del 2025 cuyo objeto es: Prestación de Servicios de Apoyo a para el Fortalecimiento de los Procesos Administrativos y Operativos en las Instituciones Educativas Oficiales Ubicada en la Zona Rural del municipio de Magangué.
Valor a cobrar en ($)	**$1.423.500**
Valor a cobrar en letras	UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS
Municipio donde se prestó el servicio	Magangué Bolívar, Corregimiento De Ceibal

Fecha 16/06/2025.

Magangué, 1 de Julio de 2025

Señores,

SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
ALCALDIA DE MAGANGUÉ

Asunto: Certificación documentos soportes del pago de Aportes Obligatorios al Sistema General de Seguridad Social

Yo, **YIMIS JOSE TURIZO TURIZO** identificado con cedula de ciudadanía No. 19.874.038 de Magangué, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No. **268-2025** y en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del Articulo 4 del decreto 2271 de 2009, certifico bajo 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. **268 -2025**

Se adjunta planilla de pago No. **9487857355** correspondiente a los aportes del mes de **MAYO de 2025.**

Atentamente,

YIMIS JOSE TURIZO TURIZO
C.C 19.874.038

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electronico	Ciudad Departamento	Celular
CC 19874038		TURIZO TURIZO YIMIS JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	contadoradayanavasquez@gmail.com	MAGANGUE-BOLIVAR	3002043653

Clave: 9487857355

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/06/27	16	$4,400	$417,700
2025/07/01	20	$5,400	$418,700
2025/07/02	21	$5,700	$419,000
2025/07/03	22	$6,100	$419,400
2025/07/04	23	$6,300	$419,600
2025/07/07	26	$7,000	$420,300
2025/07/08	27	$7,300	$420,600
2025/07/09	28	$7,500	$420,800
2025/07/10	29	$7,800	$421,100
2025/07/11	30	$8,000	$421,300

Periodo Pensión: 2025-05 **Periodo Salud: 2025-05**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$230,200
PORVENIR		1	$230,200
ARL	1	1	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$7,600
EPS	1	1	$179,900
CAJACOPI		1	$179,900
SUBTOTAL			$417,700
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$417,700

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas Banco de Occidente Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 27/06/2025 Hora: 16:20:05

Id Comercio: 20301 No. Terminal: 10810

Id Trx: 80298336 Id Aut: 254841

Comercio: PDP - KIOSCO-EXITO GALERIA MAGANGUE

Dirección: CL1610

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINEA

Código convenio: 1506

Referencia de pago: 9487857355

Valor: $418.700,0

ORIGINAL

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este ticket implica su aceptación verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.