	ALCALDÍA MUNICIPAL DE MAGANGUÉ **NIT. 800028432-2**	**Vigencia:** **01/01/2025**
	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE	
		Versión: 01

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contratista:	ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ			**No. de Cédula**	9140704
No. de Contrato:	256	**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 JUNIO DE 2025				
Fecha final del periodo certificado:	16 DE JULIO DE 2025				
Fecha de expedición:	21 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	256/ 2025
CONTRATISTA	ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
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 SUPERVISION

Contrato [X] **Convenio** [ ]

MODALIDAD DE SELECCIÓN	DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 256/ 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	ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
NIT/CC	C.C. No 9140704
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**

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	ART 61 DE LA LEY 100/93	N/A	N/A
SALUD	1748497640	FAMISANAR	JUNIO DE 2025
ARL	1748497640	POSITIVA	JUNIO DE 2025

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ)** 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 JUNIO DE 2025 AL 16 JULIO 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%

	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

EL SUSCRITO RECTOR

C E R T I F I C A:

Que **ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ**, identificado con C.C N.º 9.140.704 expedida en Magangué Bolívar, presta servicios de apoyo al fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en la INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICO ACUICOLA DE CASCAJAL en la zona rural del municipio de Magangué durante la vigencia 2025, según contrato N.º 256/ 2025

Que laboró desde el día 17 del mes de junio hasta el día 16 del mes de julio del año 2025.

En constancia de lo anterior se firma en Cascajal – Magangué a los 15 días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025).

ING. JOSE ALDEMAR PEREZ OLIVARES
RECTOR

CUENTA DE COBRO No. 4

Alcaldía Municipal de Magangué
NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombre y apellidos)	**ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ**
Tipo y numero del documento	Cedula **9.140.704**
Lugar de expedición del documento	Magangué
Dirección de residencia	Corregimiento Cascajal
Ciudad de residencia	Magangué
Teléfono	3123921720
Periodo a cobrar	del 17 de JUNIO al 16 de JULO /2025
Concepto del cobro	**CUARTA CUOTA** prestación de servicio para el fortalecimiento de procesos y operativos en las instituciones educativas públicas oficiales ubicadas en la zona urbana del municipio de Magangué, en servicios generales durante la vigencia 2025, según **contrato 256**
Valor a cobrar en ($)	1.423.500
Valor a cobrar en letras	**UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTE Y TRESMIL QUINIENTOS PESOS**
Municipio donde se prestó el servicio	Magangué

Firma

Argel Guerra
ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
Fecha 18/07/2025

INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 256 DE 2025

ENTIDAD	*ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR*
DEPENDENCIA	*SECRETARIA DE EDUCACION*
CONTRATO Nª	*256 DE 2025*
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 2025.*
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	**ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ** C.C 9.140.704
PLAZO CONTRATO	**FECHA INICIO: 17/03/2025 – FECHA FINAL 16/09/2025**
FECHA ENTREGA INFORME	*17/06/2025 – 16/07/2025*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO **$ 8.541. 000.oo**	
CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2025.*
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,

Argel Guerra

ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
C.C 9.140.704
Contratista

Magangué Bolívar, 18 de julio del 2025.

Señores

SECRETRARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MAGANGUE

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

Yo, **ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ, identificado** (a) con la cedula de ciudadanía No. **9.140.704** de Magangué, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicio No **256-2025** 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 256-2025**.

Se adjunta la planilla de pago No **1748497640,** correspondiente a los aportes del mes de junio 2025.

Cordialmente,

ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
C.C No 9.140.704



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.140.704
GUERRA PEREZ

APELLIDOS
ARGEL RAFAEL

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1965
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

18-JUN-1984 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9140704
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARGEL RAFAEL GUERRA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CALLE 11 NO. 3 - 17	TELÉFONO:	6883461
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1748497640**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/07/17	15	$ 1.800	$ 187.300
2025/07/18	16	$ 1.900	$ 187.400
2025/07/21	19	$ 2.300	$ 187.800
2025/07/22	20	$ 2.400	$ 187.900
2025/07/23	21	$ 2.500	$ 188.000
2025/07/24	22	$ 2.700	$ 188.200

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 187.300**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 959547890
Cliente:
Fecha: 17/07/2025 14:57:26
PAP: 912176
Identificacion: 9140704
Nombre: ARGEL
Apellido 1: GUERRAS
Apellido 2: PEREZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6883462
Codigo Planilla: 1748497640
Periodo Pago: 2025/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 9140704 Valor: $187.300,00

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