CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contratista:	OSNAIDER DE HOYOS MEDINA			**No. de Cédula**	1052965686
No. de Contrato:	216	**De fecha:**	05 DE MARZO 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:	10 DE JULIO DE 2025				
Fecha final del periodo certificado:	09 DE AGOSTO DE 2025				
Fecha de expedición:	11 DE AGOSTO 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	216/ 2025
CONTRATISTA	OSNAIDER DE HOYOS MEDINA
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	QUINTO INFORME
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X

Se expide en el municipio de Magangué, el 11 DE AGOSTO 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. 216/ 2025.
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	05 DE MARZO 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	OSNAIDER DE HOYOS MEDINA
NIT/CC	C.C. No 1052965686
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	10 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: 10 DE JULIO DE 2025 AL 09 DE AGOSTO DE 2025		

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
Nº	**25000033**	**VALOR**	**1670000000**	**FECHA**	**1/27/2025**
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	**25000382**	**VALOR**	**8541000**	**FECHA**	**10 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	1748669506	PORVENIR	JULIO DE 2025
SALUD	1748669506	MUTUAL SER	JULIO DE 2025
ARL	1748669506	SURA	JULIO DE 2025

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(OSNAIDER DE HOYOS MEDINA)** 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: **10 DE JULIO DE 2025 AL 09 DE AGOSTO 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

CUENTA DE COBRO 005

Alcaldía municipal de Magangué

Nit :800.028.432-2

Debe A:

Beneficiario (nombre y apellidos)	**OSNAIDER DE HOYOS MEDINA**
Tipo y numero del documento	*CC.* ***11052965686***
Lugar de expedición del documento	MAGANGUE BOLIVAR
Dirección de residencia	PIÑALITO
Ciudad de residencia	PIÑALITO
Periodo a cobrar	10/07/2025 hasta 09/08/2025
Concepto del cobro	quinto pago del contrato de prestación de servicio n°216 del 2025 cuyo objetivo es Fortalecimiento de procesos administrativos y operativos durante la vigencia 2025, en las diferentes instituciones educativas públicas de la secretaria de educación, cultura y deporte del municipio de Magangué
Valor a cobrar en $	1.423.500.00
Valor a cobrar en letras	UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTI TRES MIL QUINIENTOS PESOS
Municipio donde se prestó el servicio	MAGANGUE BOLIVAR

Osnaider De Hoyos

OSNAIDER DE HOYOS MEDINA
CC. ***11052965686***

INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO 216 DE 2025

ENTIDAD	ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION
CONTRATO No	216 DE 2025
CLASE DE CONTRATO	CONTRATO No 216 – 2025 PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES EN EL MUNICIPIO DE MAGANGUE.
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y CEDULA	**OSNAIDER DE HOYOS MEDINA** ***CC. . 11052965686***
PLAZO CONTRATO	FECHA DE INICIO:10/03/2025 – FECHA FINAL 2010/09/2025
Fecha de entrega	10/07/2025 – 09/08/2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 8.541.000.00	
OBJETO	CONTRATO – 216 del 2025, CUYO PRESTAR SERVICIO COMO VIGILANTE EN PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES EN EL MUNICIPIO DE MAGANGUE.
OBLIGACIONES SEGÚN 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 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 importa el contratante y de manera general obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilataciones o en tratamiento que pudiera presentarse 3. Garantizar la calidad de los servicios contratado 4. Encontrarse al día con los pagos del soporte de seguridad social, durante la ejecución del contrato salud, pensión y arl. 5. Presentar mensualmente informe de las actividades realizadas relacionadas con el objeto del contrato del supervisor del contrato
INFORME DE ACTIVIDADES	En el periodo informado y teniendo encuentra el cumplimiento del contrato de orden de prestación de servicios como vigilante , realice las siguientes actividades que a continuación: • Controle y supervise Que el entorno estuviera limpio y seguro en el plantel educativo, asegurándome que. • HICE RONDAS los pasillos, áreas de recreo, baños y otras zonas comunes para su impecable funcionamiento y orden que pueda requerir intervención. • Estuve atento Al aseo de toda la institución haciendo brigadas diarias de aseo Lo anterior es fundamental para mantener un entorno escolar limpio, contribuyendo así al bienestar y la productividad de estudiantes, maestros y personal administrativo en la institución.

Atentamente:

Osnaider de Hoyos

OSNAIDER DE HOYOS MEDINA

CC. . 11052965686

INSTITUCIÓN EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA SANTA BARBARA
REPUBLICA DE COLOMBIA
MAGANGUE – BOLÍVAR
Corregimiento de Barranca Yuca – Bolívar
Cel.- 3052874968
santabarbaraineta@gmail.com

Resolución de Aprobación de Estudios
*No **0425** del 27 de Marzo del 2022*
*CÓDIGO ICFES: **054452***
*DANE:**213430002582***
*NIT: **806014040-1***

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA AGROPECUARIA SANTA BARBARA

CERTIFICA QUE :

QUE: **OSNAIDER DE HOYOS MEDINA** , identificada con la cédula de ciudadanía 1.052.965.686 expedida en Magangué labora en esta Institución Educativa SedePiñalito en el cargo de prestación de servicio de aseo y oficios varios (servicios generales) desde el 10 de Julio hasta el 09 deAgosto del 2025, mediante Contrato de Prestación de Servicios No 216/2025.

Para mayor constancia se firma en Barranco de Yuca, Magangué Bolívar a los 11 días del mes de Agosto del 2025.

Dr. Leonardo Alberto Mauris De La Ossa
Ccn° 88.672.267 De Magangué
Rector

Magangué Bolívar 11 de AGOSTO del 2025

Cordial saludo.

Yo, **OSNAIDER DE HOYOS MEDINA** , identificado con cedula de ciudadanía No. ***1052965686,*** vinculado con la alcaldía municipal de Magangué para la gestión y prestación de servicios con Contrato **No**, PS - 216 - 2025 doy fe de que la información aquí suscrita es veras y Legal, y que el número de planilla de pago de los aportes a salud con numero de planilla **1748669506** correspondientes a los aportes del mes de JULIO Son verificables.

Cordialmente:

Osnaider De Hoyos

OSNAIDER DE HOYOS MEDINA
CC. . 11052965686

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9599422594 DV: 423786
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 11/08/2025 09:29:23
PAP: 912176
Identificacion: 1052965686
Nombre: OSNAIDER
Apellido 1: HOYOS
Apellido 2: MEDINA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 105295511
Codigo Planilla: 1748669506
eriodo Pago: 2025/07
alor Comision: 0
alor Iva Comision: 0
eferencia: 1052965686Valor: $413.300,00

plica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico oporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052965686
ÓN SOCIAL:			OSNAIDER DE HOYOS MEDINA
IPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
	CENTRO	TELÉFONO:	6883461
ITE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
ESENTACIÓN:	ÚNICO		
XONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NILLA:	1748669506	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
IZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
STEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

MITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
25/08/22	0	$ 0	$ 413.300
25/08/25	3	$ 1.000	$ 414.300
25/08/26	4	$ 1.200	$ 414.500
25/08/27	5	$ 1.500	$ 414.800
25/08/28	6	$ 1.700	$ 415.000
25/08/29	7	$ 2.000	$ 415.300

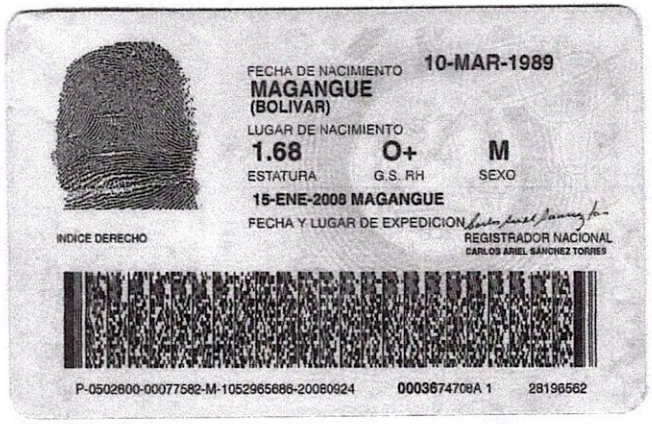
NOVEDADES

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

TOTAL POR PAGAR: $ 413.300



FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1989
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-ENE-2008 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-0502800-00077582-M-1052965686-20080924 0003674708A 1 28196562



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.052.965.686
DE HOYOS MEDINA
APELLIDOS
OSNAIDER
NOMBRES
Osnaider
FIRMA