CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contratista:	DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA			**No. de Cédula**	9134305
No. de Contrato:	892	**De fecha:**	27 DE OCTUBRE DE 2025		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ				
Entidad:	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN				
Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGANGUE				
Líder de Proceso:	**KENDRY LISETH PAREDES VASQUEZ**		Cargo	Secretaria de Educación	
Fecha inicial del periodo certificado:	04 DE DICIEMBRE DE 2025				
Fecha final del periodo certificado:	31 DE DICIEMBRE DE 2025				
Fecha de expedición:	11 DE DICIEMBRE DE 2025				
Se expide la presente certificación a solicitud del interesado como requisito de gestión de pago					

KENDRY LISETH PAREDES VASQUEZ
Secretaria 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	892/ 2025
CONTRATISTA	DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
CUENTA DE COBRO	X
INFORME DE ACTIVIDADES	**INFORME FINAL**
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X

Se expide en el municipio de Magangué, el 11 DE DICIEMBRE DE 2025

KENDRY LISETH PAREDES VASQUEZ
Secretaria de Educación, Cultura y Deporte

INFORME FINAL DE SUPERVISION

Contrato [X] **Convenio** [ ]

MODALIDAD DE SELECCIÓN	DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 892/ 2025.
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	27 DE OCTUBRE DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A A GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
CONTRATISTA-OPERADOR	DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA
NIT/CC	C.C. No 9134305
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (2.847.000) 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 2 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	11/4/2025

INTERVENTOR	**NOMBRE**	**N/A**
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	**N/A**
SUPERVISION	**NOMBRE**	**KENDRY LISETH PAREDES VASQUEZ**
PERIODO DEL INFORME: 04 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
Nº	**25000443**	**VALOR**	**720291000**	**FECHA**	**9/29/2025**
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	**25002409**	**VALOR**	**2847000**	**FECHA**	**11/4/2025**

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) **AFECTADO(S)**	**CONTRATACION DE ASEO RURAL 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	1749718731	CAJA COPI	NOVIEMBRE DE 2025
ARL	1749718731	SURA	NOVIEMBRE DE 2025

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA)** 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 **04 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE DICIEMBRE 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 extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.	100%
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
KENDRY LISETH PAREDES VASQUEZ

CUENTA DE COBRO FINAL

Alcaldía Municipal de Magangué

NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombre y apellidos)	*DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA*
Tipo y numero del documento	*CC. No. 9.134.305*
Lugar de expedición del documento	Magangué
Dirección de residencia	Henequén calle principal
Ciudad de residencia	Magangué
Teléfono	3013051928
Periodo a cobrar	04 de diciembre hasta el 31 de diciembre 2025
Concepto del cobro	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ". Según contrato 892 - 2025
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

Firma

David Campo Meza.

DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA

CC. No *9.134.305 de Magangué.*

*INFORME DE EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO **892** DE 2025*

ENTIDAD	*ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR*
DEPENDENCIA	*SECRETARIA DE EDUCACION*
CONTRATO Nª	*892 DE 2025*
CLASE DE CONTRATO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ".
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	*DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA* *CC.* No 9.134.305
PLAZO CONTRATO	*FECHA INICIO: 04/11/2025 – FECHA FINAL 31/12/2025*
FECHA ENTREGA INFORME	*04/12/2025 – 31/12/2025*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 2.847.000.oo	
CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	Prestación de servicios para Fortalecimiento de procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales de la zona rural del municipio de Magangué bolívar en servicios generales durante la vigencia 2024
OBLIGACIONES SEGÚN CLAUSULA SIETE DEL CONTRATO	*En cumplimiento de este contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: En desarrollo del objeto, EL CONTRATISTA se obliga* 1. *Colabore con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que este sea de la major calidad.* 2. *Acate las instrucciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el contratante y de manera general, obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamiento que pudieran presentarse.* 3. *Garantice la calidad los servicios contratados.* 4. *Estoy al dia en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato (salud, pension).* 5. *Presento mensualmente informe de las actividades realizadas relacionadas con el objeto contractual al supervisor del contrato.*
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.* 1. *Controle y supervise quien entra y sale de la Institución Educativa asegurándose de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones.* 2. *Patrulle y vigile 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.* 4. *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,

David Campo Meza.

DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA

CC. No 19.134.305 de Magangué.

Institución Educativa Manuel Atencia Ordóñez

NIT. 806008501-9

Creado mediante Ordenanza No. 020 del 29 de noviembre de 2002 emanada de la Asamblea del Departamento de Bolívar, aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, en sus jornadas de mañana y tarde según Resoluciones Nos. 3229 de Noviembre 25 de 2016 de la Secretaria de Educación Municipal respectivamente en los niveles de Preescolar, Educación Básica Primaria, Básica Secundaria Media Académica.

Código ICFES Mañana: 035451 Tarde: 035469

DANE PRINCIPAL 113430001379
DANE CAMILO 213430000440
DANE HENEQUÉN 213430001047

ELSUSCRITO RECTOR
CERTIFICA

Que : **DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA**, identificado con C.C No 9.134.305 expedida en Magangué Bolívar, presta sus servicios como apoyo a la gestión como servicios Generales en la Institución Educativa Manuel Atencia Ordoñez sede Henequén según contrato No **892/2025** expedida por la Alcaldía Municipal de Magangué esta certificación se expide por cumplimiento del mes, del 4 de diciembre al 31 de diciembre 2025 con el objeto del fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicados en la zona rural del municipio de Magangué en servicios generales durante la vigencia de 2025 y cumple puntualmente con sus funciones.

En constancia de lo anterior se firma en Magangué Bolívar a los 5 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

Néstor Rovero Olivero
RECTOR

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO
▪ Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Marque con una X el tipo de documento:					
CONTRATO	x	**ORDEN**		**CONVENIO**	
Contrato número:	**PS- 892**		De	**27 DE OCTUBRE DE 2025**	
Certificado de Disponibilidad	**25000443**		De	**29 DE SEPTIEMBRE DE 2025**	
Registro Presupuestal	**25002409**		De	**4 DE NOVIEMBRE DE 2025**	

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES UBICADAS EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ".

supervisor	**SECRETARIO DE EDUCACION - LEONARDO CARCAMO VEGA**
Contratista	**DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA Identificado (a) con Numero de cedula 9134305**
Valor del contrato:	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS (2.847.000)**
Duración del contrato: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	

ACUERDO DE INICIO							
En	Magangué	al día	04	del mes	NOVIEMBRE	De	
2025	se reunieron	LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA					
en su calidad de Secretario de Educación Municipal		y	DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA Identificado (a) con Numero de cedula 9134305				
Contratista, con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado.							

Fecha de inicio del contrato:	**04**	**De**	**NOVIEMBRE**	**De**	**2025**
Fecha de terminación del contrato:	**31**	**De**	**DICIEMBRE**	**De**	**2025**

OBSERVACIONES

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron, a los 04 días del mes de Noviembre de 2025

LEONARDO ENRIQUE CARCAMO VEGA
SECRETARIO DE EDUCACIÓN
SUPERVISOR

David Campo Meza

DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA
CONTRATISTA

ALCALDE MUNICIPAL

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 25002409

RP No.	25002409
martes 04 noviembre 2025	

REGISTRO PRESUPUESTAL

Beneficiario: 9134305 - DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA **NIT:** 9134305

No. del Certificado de disponibilidad 25000443 **Contrato No:** PS-892-2025

Tiempo de Ejecucion: 2

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	Programa	Valor R.P.
2.3.2.02.02.008.22.21	CONTRATACIÓN DE VIGILANCIA A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SINGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	2201044	2201	$ 2.847.000,00
				Total Reserva..	$ 2.847.000,00

CON SITUACION DE FONDO

Total reserva en letras: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA y SIETE MIL Pesos

Objeto

FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS, MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
BPIN: 202500000006711
03 - EJE SOCIAL - Magangué más tranquila con equidad y justicia social
SECTOR: 22 – EDUCACIÓN
2202-CALIDAD Y FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
2202011- SERVICIO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACION, PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
220201100-PROCESOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO ADELANTADOS

INGRID POMBO DOMINGUEZ
Secretaria de Hacienda

Solicito: PEDRO MANUEL ALI ALI		
Elaboró: NRAMIREZ	Imprimió: NOVER RAMIREZ CONTRERAS	IP Imprimió: 168.90.15.244, 172.70.54.64, 10.0.0.103

BBVA

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

BBVA COLOMBIA
NIT 860.00,3.020-1

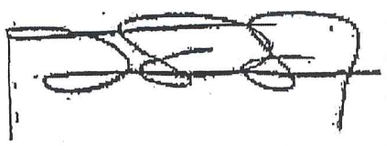
CERTIFICA

Que DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA Identificado(A), Con Cedula De Ciudadania Numero,9.134.305, Se Encuentra Vinculado A Nuestra Entidad A Travez De La Cuenta De Ahorros No, 00130530000200001473. aperturada el 26 de febrero de 2024 cuenta activa y ala fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente

El Numero De Cuenta Podra Ser Utilizado En Nuestros Canales Como Se Indica A Continuacion:
9 digitos: 530001473
10 digitos: 0530001473.
16 digitos: 0530000200001473.

Recuerde que para el pago en nomina a travez del Net Cash, el formato a utilizer es de 16 digitos

Esta certification, se Expide a Solicitud del titular el dia 03 de octubre de 2025 a las 08:21 , con destino de quien Interese.



Firma Autorizada Autografiada BBVA COLOMBIA -

ALCALDE MUNICIPAL

Oficina de presupuesto
Constancia de registro presupuestal No: 25002409

RP No.	25002409
martes 04 noviembre 2025	

REGISTRO PRESUPUESTAL

Beneficiario: 9134305 - DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA **NIT:** 9134305

No. del Certificado de disponibilidad 25000443 **Contrato No:** PS-892-2025

Tiempo de Ejecucion: 2

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripcion	Tipo de Financiacion	Producto	Programa	Valor R.P.
2.3.2.02.02.008.22.21	CONTRATACIÓN DE VIGILANCIA A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SINGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	2201044	2201	$ 2.847.000,00
				Total Reserva..	$ 2.847.000,00

CON SITUACION DE FONDO

Total reserva en letras: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA y SIETE MIL Pesos

Objeto

FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS, MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
BPIN: 202500000006711
03 - EJE SOCIAL - Magangué más tranquila con equidad y justicia social
SECTOR: 22 – EDUCACIÓN
2202-CALIDAD Y FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR
2202011- SERVICIO DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACION, PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
220201100-PROCESOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO ADELANTADOS

INGRID POMBO DOMINGUEZ
Secretaria de Hacienda

Solicito: PEDRO MANUEL ALI ALI		
Elaboró: NRAMIREZ	Imprimió: NOVER RAMIREZ CONTRERAS	IP Imprimió: 168.90.15.244, 172.70.54.64, 10.0.0.103

BBVA

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

BBVA COLOMBIA
NIT 860.00,3.020-1

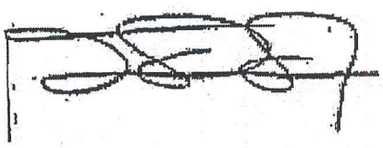
CERTIFICA

Que DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA Identificado(A), Con Cedula De Ciudadania Numero,9.134.305, Se Encuentra Vinculado A Nuestra Entidad A Travez De La Cuenta De Ahorros No, 00130530000200001473. aperturada el 26 de febrero de 2024 cuenta activa y ala fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente

El Numero De Cuenta Podra Ser Utilizado En Nuestros Canales Como Se Indica A Continuacion:
9 digitos: 530001473
10 digitos: 0530001473.
16 digitos: 0530000200001473.

Recuerde que para el pago en nomina a travez del Net Cash, el formato a utilizer es de 16 digitos

Esta certification, se Expide a Solicitud del titular el dia 03 de octubre de 2025 a las 08:21 , con destino de quien Interese.



Firma Autorizada Autografiada BBVA COLOMBIA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

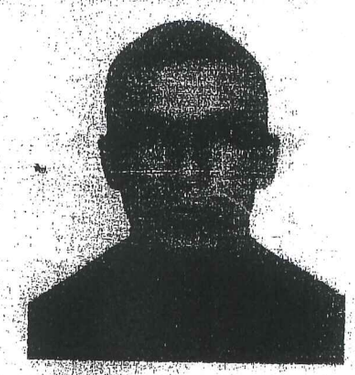
NUMERO **9.134.305**
CAMPO MEZA

APELLIDOS
DAVID DEL CRISTO

NOMBRES

David Campo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUN-1955**
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-1977 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0502800-00210770-M-0009134305-20100127 0020324673A 3 29896948

Magangue, 10 diciembre 2025.

Señores.

SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MAGANGUE.

Asunto: Certificación documentos soporte de pago de aporte obligatorios al Sistema general de seguridad social.

Yo, DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 9.134.305 de Magangué - Bolívar, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No. 0-892-2025 y en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del 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, corresponden a los ingresos provenientes al contrato No.0-892-2025.

Se adjunta la planilla de pago No. 1749718731 Correspondiente a los aportes del mes de noviembre del 2025.

Cordialmente,

David Campo Meza.

DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA.
CC. No. 9.134.305 de Magangué

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9134305
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA
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:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1749718731**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
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
2025/12/09	7	$ 900	$ 186.400
2025/12/10	8	$ 1.000	$ 186.500
2025/12/11	9	$ 1.200	$ 186.700
2025/12/12	10	$ 1.300	$ 186.800
2025/12/15	13	$ 1.600	$ 187.100
2025/12/16	14	$ 1.700	$ 187.200

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9015432116	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	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:	**$ 186.400**

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619447162 DV: 521437
Cliente: 110263 PTA RECAUDO
Fecha: 09/12/2025 10:58:20
PAP: 050061
Identificacion: 9134305
Nombre: DAVID CAMPOP
Apellido 1:: CAMPO NAA
Apellido 2:
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 6883461
Codigo Planilla: 1749718731
Periodo Pago: 2025/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 9134305 Valor: $186.400,00

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9134305
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA
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:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1749718731**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
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
2025/12/09	7	$ 900	$ 186.400
2025/12/10	8	$ 1,000	$ 186.500
2025/12/11	9	$ 1,200	$ 186.700
2025/12/12	10	$ 1,300	$ 186.800
2025/12/15	13	$ 1.600	$ 187.100
2025/12/16	14	$ 1.700	$ 187.200

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9015432116	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	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: $ 186.400

Magangue, 10 diciembre 2025.

Señores.

SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MAGANGUE.

Asunto: Certificación documentos soporte de pago de aporte obligatorios al Sistema general de seguridad social.

Yo, DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 9.134.305 de Magangué - Bolívar, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No. 0-892-2025 y en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del 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, corresponden a los ingresos provenientes al contrato No.0-892-2025.

Se adjunta la planilla de pago No. 1749718731 Correspondiente a los aportes del mes de noviembre del 2025.

Cordialmente,

David Campo Meza.

DAVID DEL CRISTO CAMPO MEZA.
CC. No. 9.134.305 de Magangué