

SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

NIT. 892.115179-0

INFORME DE SUPERVISIÓN
DATOS GENERALES

Contrato

Convenio

X

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONVENIO DE COOPERACIÓN
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN/ ID DEL CONTRATO EN SECOP	CO1.SLCNTR.15318143
TIPO DE CONTRATO	Convenio De Cooperación
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	Secretaria De Gobierno y Educación.
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO CONTRACTUAL	219 De 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	03 De Julio De 2025
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO TRANSITORIO (CETRA) DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES (SPRA) EN LA VIGENCIA 2025 EN SAN JUAN DEL CESAR, LA GUAJIRA
CONTRATISTA	FUNDACION CON SENTIDO SOCIAL POR COLOMBIA. FUNCOL
NIT/C.C.	825001589 - 3
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR - LA GUAJIRA
REPRESENTANTE LEGAL	CUBITA ENRIQUE CAMILO URBINA SUAREZ
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	5.166.012 de San Juan del Cesar - La Guajira
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	DOSCIENTOS VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$ 225.000.000)
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS CONTRATO	El Municipio transferirá al Cooperante seleccionado el cincuenta por ciento (50%) del total de los recursos apropiados para la ejecución del convenio, una vez se firme el acta de inicio de su ejecución, y siempre que el cooperante presente la factura del caso, una certificación bancaria de una cuenta para hacer el desembolso, y el concepto favorable de giro del supervisor. El Municipio le girará al cooperante el cincuenta por ciento (50%) restante del valor de dichos recursos, mediante desembolsos de valor variable, previa presentación de los siguientes documentos: a) Informe de gestión en donde conste la fecha de presentación, las actividades realizadas, recursos invertidos, registro fotográfico y/o filmico, el periodo objeto del cobro dentro del cual se realizaron las actividades, la firma del representante legal y demás soportes de ejecución que el cooperante considere necesario o conveniente presentar para dar plena claridad y Certeza de sus labores. b) Planillas de pago de aportes al sistema de seguridad social correspondientes al personal vinculado laboralmente para la ejecución del convenio, o planillas de dicho personal si su vinculación se hizo por prestación de servicios. c) Cuenta de cobro o factura, según sea el caso. d) Certificado de cumplimiento parcial y periódico de las actividades específicas a su cargo emitido por el supervisor en donde conste el concepto favorable de giro.
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO	Hasta 31 de diciembre de 2025 y/o monto agotable.
SUPERVISOR DESIGNADO	NOMBRE ELIZABETH MENDOZA MENDOZA
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN 03 De Julio De 2025



NIT. 892.115179-0

SECRETARÍA DE GOBIERNO Y EDUCACIÓN

DATOS FINANCIEROS

		CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP			
N°	P00168	VALOR	\$25.000.000	FECHA	10 – 03 – 2025
N°	P00381	VALOR	\$200.000.000	FECHA	06 – 06 – 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL – RP					
N°	00176	VALOR	\$25.000.000	FECHA	09 – 04 – 2025
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			2.3.2.02.02.009.45.99.4599029 RECURSOS PROPIOS 2.3.2.02.02.009.45.99.4599029 SGP – DE PROPÓSITO GENERAL – ICLD		
N°	00382	VALOR	\$200.000.000	FECHA	03 – 07 – 2025
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			2.3.2.02.02.009.12.02.1202026 CONVENIO CETRA		

TALENTO HUMANO					
ITEM	PERSONAL ESPECIALISTA, PROFESIONAL O DE APOYO	CANTIDAD	MES	VALOR MES	TOTAL
1	PSICOLOGO	1	1	4.300.000,00	4.300.000,00
2	CELADOR	3	1	2.100.000,00	6.300.000,00
3	AUXILIAR DE OFICIOS VARIOS	1	1	1.500.000,00	1.500.000,00
SUBTOTAL TALENTO HUMANO					12.100.000,00
COSTOS OPERACIONALES					
ITEM	PRODUCTO	CANTIDAD	MES	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	TRANSPORTE TERRESTRE 24 HORAS DIARIAS (ALQUILER VEHICULO INCLUYE COMBUSTIBLE Y CONDUCTOR)	1	1,00	8.268.399,47	8.268.399,47
SUBTOTAL COSTOS OPERACIONALES					8.268.399,47
COSTOS DIRECTOS					20.368.399,47
COSTOS ADMINISTRATIVOS					
Impuestos y contribuciones municipales				21,39%	4.356.800,65
VALOR TOTAL					24.725.200,12





PROCESOS DE
TRANSICIÓN
ALGOBIO



ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0

SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN



Página 4 de 14



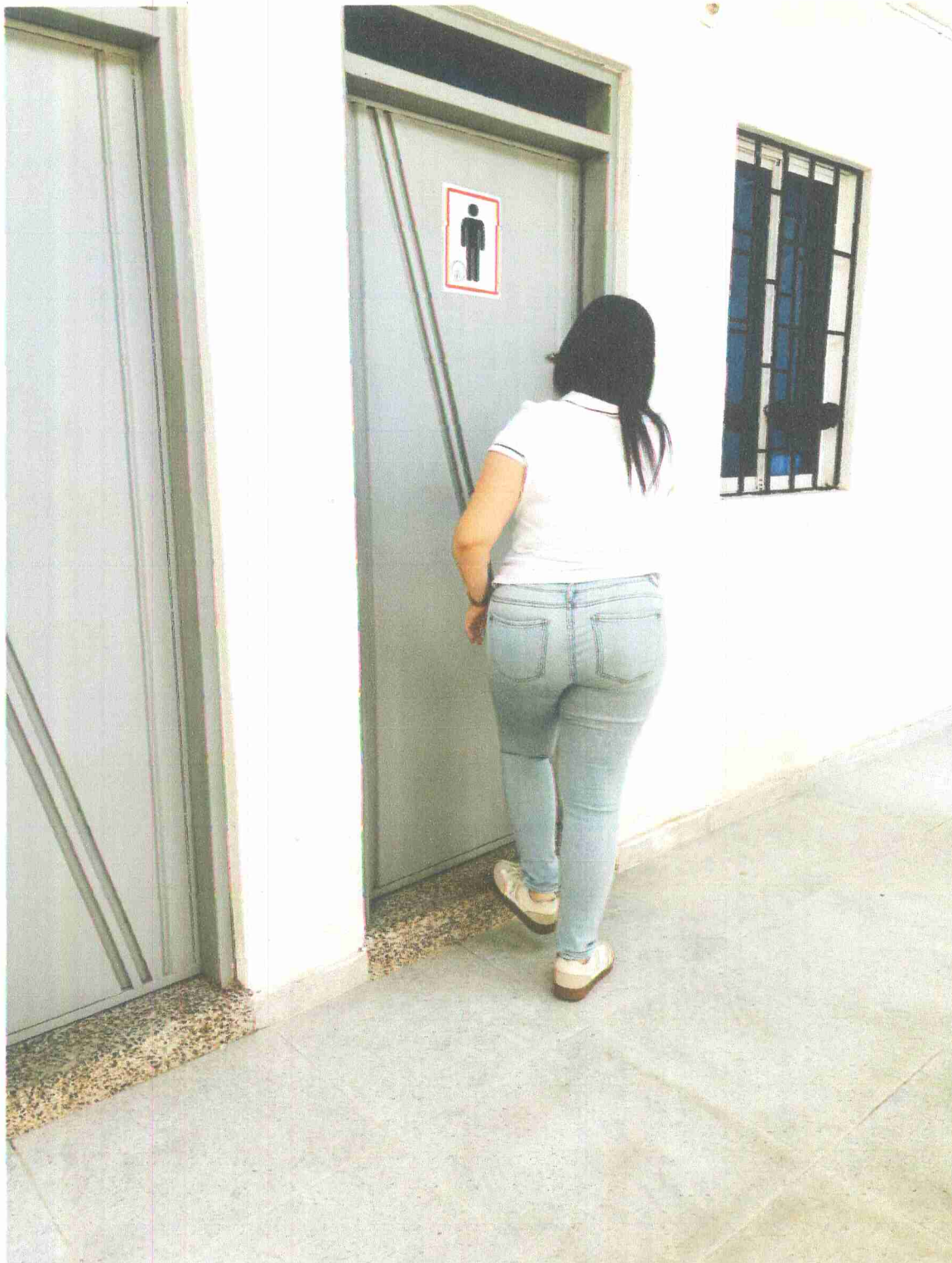


INSTITUCIÓN
NO DESEMPEÑA LA FUNCIÓN
PÚBLICA



ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0

SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN



Página 3 de 14



Calle 7 # 9ª-36 Avenida Manuel Antonio Dávila
✉ alcaldia@saniuandelcesar-laquaiira.gov.co

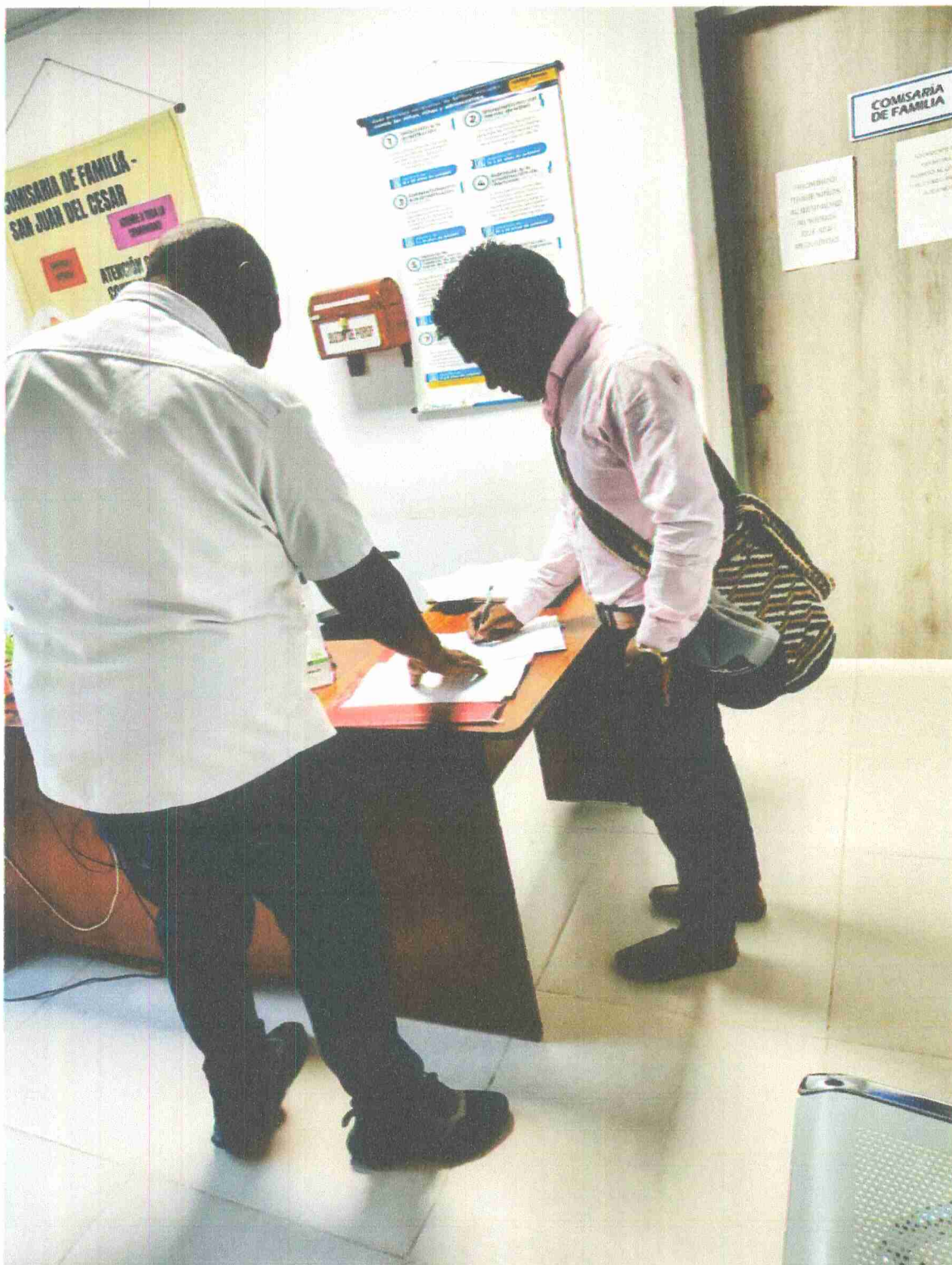


+57 301 3715001
Visita Nuestra Página Web



SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

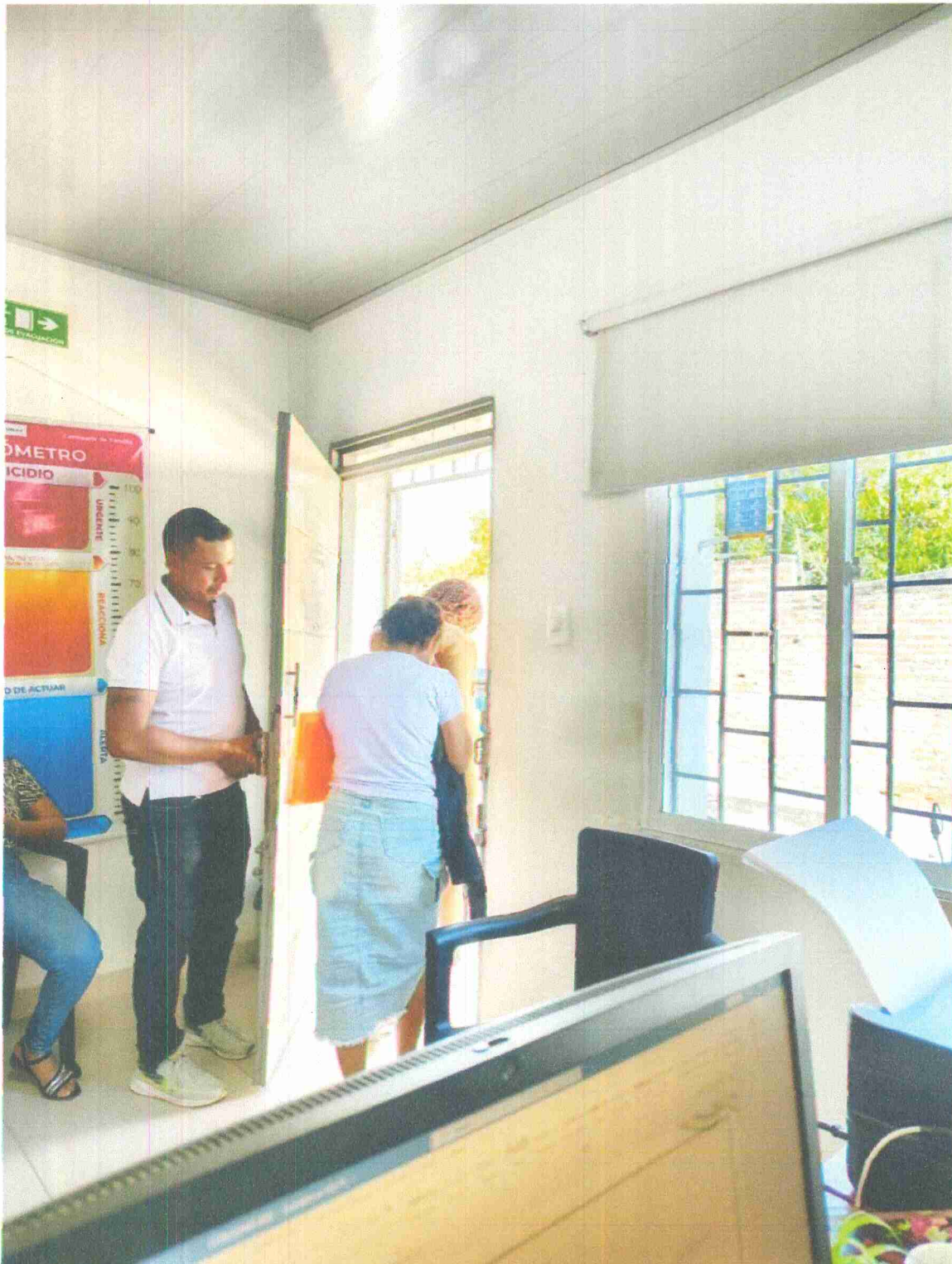
ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0





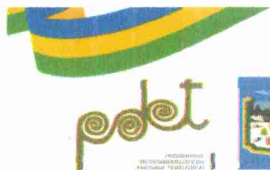
SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0



Página 6 de 14





SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

NIT. 892.115179-0





SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115.179-0



Página 8 de 14



Calle 7 # 9^a-36 Avenida Manuel Antonio Dávila
✉ alcaldia@saniuandelcesar-laquaiira.gov.co



+57 301 3715001
Visita Nuestra Página Web



PROCESO DE
RECONSTRUCCIÓN DEL
SERVICIO PÚBLICO



ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR

NIT. 892.115179-0

SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN



Página 9 de 14

Calle 7 # 9ª-36 Avenida Manuel Antonio Dávila
✉ alcaldia@saniuandelcesar-laquaiira.gov.co



+57 301 3715001
Visita Nuestra Página Web



SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0



Página 10 de 14

Calle 7 # 9ª-36 Avenida Manuel Antonio Dávila
✉ alcaldia@saniuandelcesar-laquajira.gov.co



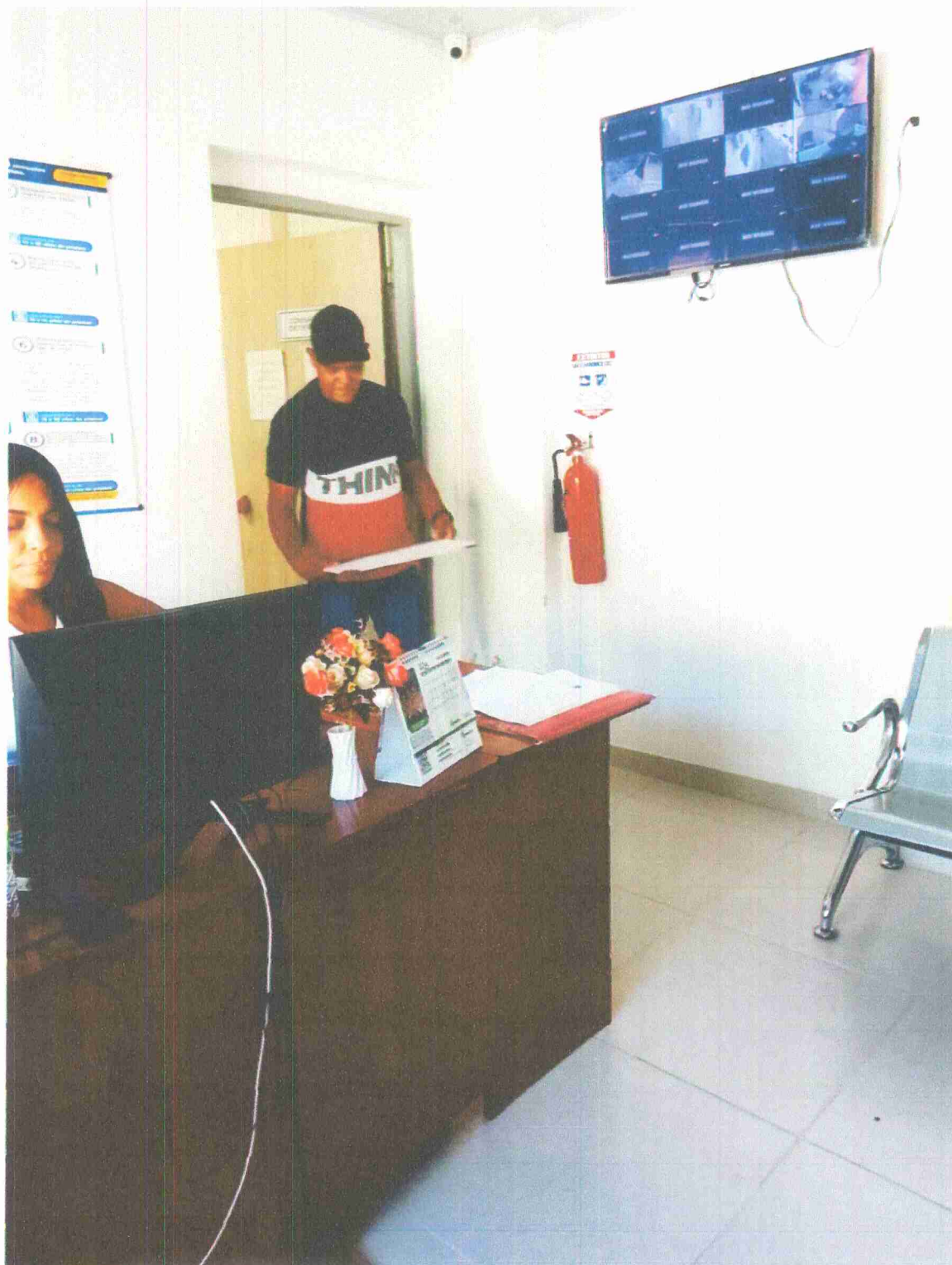
+57 301 3715001
Visita Nuestra Página Web





SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

NIT. 892.115179-0



Página 11 de 14





SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0



Página 12 de 14



Calle 7 # 9ª-36 Avenida Manuel Antonio Dávila
✉ alcaldia@saniuandelcesar-laquaiira.gov.co



+57 301 3715001
Visita Nuestra Página Web



NIT. 892.115179-0



SECRETARÍA DE
GOBIERNO Y EDUCACIÓN

Cuenta de cobro N°	08
Valor del contrato	\$ 225.000.000
Valor anticipo	\$ 0
Pagos realizados acta 1	\$ 25.357.893,10
Pagos realizados acta 2	\$ 53.284.359,75
Pagos realizados acta 3	\$ 25.357.893,10
Pagos realizados acta 4	\$ 25.357.893,10
Pagos realizados acta 5	\$ 19.441.051,38
Pagos realizados acta 6	\$ 25.357.893,10
Pagos realizados acta 7	\$ 26.117.816,35
Valor de la presente acta	\$ 24.725.200,12
Valor a pagar	\$ 24.725.200,12
Saldo por ejecutar	\$ 0

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	6011468209	\$ 70.100	Abril De 2026
PENSIÓN	6011468209	\$ 280.200	Marzo De 2026
ARL	6011468209	\$ 9.200	Marzo De 2026
CCF	6011468209	\$ 70.100	Marzo De 2026

Que, de acuerdo al presente contrato, el pago parcial, previa presentación del informe de gestión adelantada.

Que el contratado presentó el informe correspondiente al periodo del 01 de marzo de 2026 al 31 de marzo de 2026, relacionando todas las actividades adelantadas bajo la dirección del supervisor y verificada su veracidad según el objeto contractual.

El suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista:





ALCALDÍA DE
SAN JUAN DEL CESAR
NIT. 892.115179-0

SECRETARÍA DE GOBIERNO Y EDUCACIÓN

SÍ ☒

Se da visto bueno para realizar el pago parcial correspondiente al periodo del 01 de marzo de 2026 al 31 de marzo de 2026, por valor de **VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS CON DOCE CENTAVOS M/CTE (\$ 24.725.200,12).**

NO ☐

Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones: _____

CERTIFICO que, en cumplimiento de mis obligaciones como supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministró en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado.

Así mismo de *constancia* que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además de *constancia* que el valor cotizado corresponda al porcentaje y la base señalada por las normas vigentes que regulan la materia.

FIRMA SUPERVISOR

Nombre: **ELIZABETH MENDOZA MENDOZA**

Secretaria De Gobierno y Educación4

