GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA PAGO

CA042426074
24-04-2026 10:46:27 a.m.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	CD-SGR-1018-2026
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN **SECOP II**	CO1.BDOS.9854438
TIPO DE CONTRATACIÓN	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2026010015
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.9241282
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	29 DE ENERO DE 2026

OBJETO DEL CONTRATO

ARRIENDO DE INSTALACIONES PARA EL FUNCIONAMIENTO TEMPORAL DE UN ESTABLECIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO PREESCOLAR, BÁSICA PRIMARIA, BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA A ESTUDIANTES DEL MUNICIPIO DE PELAYA.

CONTRATISTA	FUNDACION JARDIN INFANTIL PELAYA
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	830116888-3
REPRESENTANTE LEGAL	JOSE GUILLERMO PIEDRAHITA PORRAS
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	91294088
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	BANCOOMEVA Cuenta AHORRO Nro. 240102363801

Clasificación P.N: N/A ¿Tiene Dependientes?: NO ¿Es Pensionado?: NO ¿Es Declarante de Renta?: SI

Régimen: RESPONSABLE DE IVA Valor Aportado a Pensiones Voluntarias: $ 0,00 Valor Intereses de Vivienda: $ 0,00

¿SUS INGRESOS EN EL 2025 SUPERARON $ 69.719.000,00? **SI**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 521.609.220,00
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR REDUCIDO DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 521.609.220,00
ANTICIPO(S) DEL CONTRATO	$ 0,00

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

EL VALOR DEL CONTRATO SE CANCELARÁ DE MANERA ANTICIPADA, POR MENSUALIDADES, DEL PRIMER AL ÚLTIMO DÍA HÁBIL DE CADA MES, POR LA SUMA DE CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTE PESOS ($ 47.419.020)) M/L, POR MES COMPLETO; Y EL VALOR RESTANTE SE CANCELARÁ PROPORCIONALMENTE DE ACUERDO CON LA FRACCIÓN DE MES EFECTIVAMENTE EJECUTADA. EN TODO CASO, CADA PAGO DEBERÁ ESTAR PRECEDIDO DE: (I) CUENTA DE COBRO; (II) LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR EL INTERVENTOR/SUPERVISOR DEL CONTRATO; Y (III) LA VERIFICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD Y PENSIÓN), CONFORME A LOS PORCENTAJES EXIGIDOS POR LA LEY.

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		11 MES(ES)
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO		N/A
PLAZO REDUCIDO DEL CONTRATO		N/A
PLAZO SUSPENDIDO DEL CONTRATO		N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO		11 MES(ES)
FECHA DE INICIO		30 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN		29 DE DICIEMBRE DE 2026
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA DESIGNACIÓN
52195847	LILIANA MARIA POSADA ABELLA	30 DE ENERO DE 2026

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP

N°	135	VALOR	$ 1.636.538.770,00	FECHA	13 DE ENERO DE 2026

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP

Formato No. 1093 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LILIANA MARIA POSADA ABELLA el día: 24 de abril de 2026

N°	1685	VALOR	$ 521.609.220,00	FECHA	30 DE ENERO DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	04 - 3.7.1.1 - 2.3.2.02.02.007.02 - 20 - ARRENDAMIENTO				

3. PAGOS DE IMPUESTOS Y PUBLICACIONES REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	$ 438.327.075,00	1,0 %	$ 4.383.000,00	32604029339	30/01/2026
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	$ 438.327.075,00	1,0 %	$ 4.383.000,00	32604029339	30/01/2026
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	$ 438.327.075,00	1,5 %	$ 6.575.000,00	32604029339	30/01/2026
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	$ 438.327.075,00	0,5 %	$ 2.192.000,00	32604029339	30/01/2026

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
NO APLICA					
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			NO APLICA		

5. RELACIÓN DE ACTAS SUSCRITAS HASTA LA FECHA

NOMBRE O TIPO	FECHA SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DEL ACTA
INICIO	30-01-2026	DA POR INICIADO EL CONTRATO

6. RELACIÓN DE MODIFICACIONES AL CONTRATO SUSCRITOS HASTA LA FECHA

NÚMERO DE LA MODIFICACIÓN	OBJETO DE LA MODIFICACIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN
NO SE REALIZARON MODIFICACIONES EN ESTE CONTRATO			

7. RELACIÓN DE INFORMES DE GESTIÓN PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA

N° INFORME	FECHA	PERIODO CORRESPONDIENTE
pago anticipado	13-03-2026	DEL 30/01/2026 AL 30/01/2026
pago anticipado	16-03-2026	FEBRERO DE 2026
pago anticipado	17-03-2026	MARZO DE 2026
pago anticipado	06-04-2026	ABRIL DE 2026

8. RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

N°	TIPO	VALOR BRUTO	AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO	MENOS GLOSAS	VALOR NETO	N° ORDEN PAGO	COMPROBANTE DE EGRESO	
							N°	FECHA
1	PAGO ANTICIPADO	$ 1.580.634,00			$ 1.580.634,00	3705	4255	16/03/2026
2	PAGO ANTICIPADO	$ 47.419.020,00			$ 47.419.020,00	3773	4385	17/03/2026
3	PAGO ANTICIPADO	$ 47.419.020,00			$ 47.419.020,00	3857	4469	19/03/2026
4	PAGO ANTICIPADO	$ 47.419.020,00			$ 47.419.020,00	5372	6489	08/04/2026
TOTAL:		**$ 143.837.694,00**						

9. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISALES

NÚMERO PLANILLA	MES AL QUE CORRESPONSE EL APORTE	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES	TOTAL APORTE
NO SE RELACIONARON PAGOS DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL EN ESTE CONTRATO						

10. RELACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS FACTURADOS POR EL CONTRATISTA Y SUS CARACTERÍSTICAS

DESCRIPCIÓN DEL BIEN, PRODUCTO O SERVICIO	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD SUMINISTRADA EN EL PERÍODO	VALOR PARCIAL	FECHA DE ENTREGA

Formato No. 1093 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LILIANA MARIA POSADA ABELLA el día: 24 de abril de 2026

OBSERVACIONES REALIZADAS POR EL SUPERVISOR

SE RECIBE INFORME DE ACTIVIDADES ACORDE CON EL OBJETO CONTRACTUAL

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

- NO APLICA

OBLIGACIONES DEL CONTRATRISTA

- 1. Entregar en arrendamiento el bien inmueble descrito en el objeto del contrato, en óptimas condiciones. 2. Prestar el servicio de arrendamiento del bien inmueble el cual debe contar con todos sus servicios (agua, energía eléctrica, línea telefónica) 3. Entregar el inmueble al día de los servicios públicos. 4. En caso de litigios o perturbación en el goce del inmueble, salir al saneamiento. 5. Radicar las cuentas de cobro dentro de los plazos convenidos. 6. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo. 7. Garantizar que el inmueble cuente con zona de parqueadero. 8. Cumplir con los aportes a los sistemas generales de aportes parafiscales y de seguridad social integral, en los términos de la ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002, la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta durante la ejecución y liquidación del contrato. 9. Las demás que por ley o contrato le correspondan.

11. INVERSIÓN MUNICIPALIZADA

#	MUNICIPIO	TOTAL FACTURADO
1	Pelaya	$ 39.847.916,00
TOTAL:		$ 39.847.916,00

El suscrito Interventor y/o Supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista:

SI X

Valor Total Aprobado en este Documento: $ 47.419.020,00

Valor Amortización Anticípo: $ 0,00

Valor neto a Cobrar: $ 47.419.020,00

se da visto bueno para realizar el pago de **CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL VEINTE CON 00/100.- PESOS M/CTE ($ 47.419.020,00),** el cual se discrimina a continuación:

NÚMERO RP	RUBRO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
1685 del 2026	04 - 3.7.1.1 - 2.3.2.02.02.007.02 - 20 - ARRENDAMIENTO	$ 47.419.020,00	2026010015
	TOTAL	**$ 47.419.020,00**	

Por concepto de **PAGO ANTICIPADO** correspondiente al pago del periodo *del 01/05/2026 al 30/05/2026*, del contrato **2026010015**.

NO

Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones:

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Interventor y/o Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y 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 que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

Formato No. 1093 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LILIANA MARIA POSADA ABELLA el día: 24 de abril de 2026

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE042426094
LILIANA MARIA POSADA ABELLA **SUPERVISOR** **PROFESIONAL UNIVERSITARIO**

Formato No. 1093 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados. Impreso por LILIANA MARIA POSADA ABELLA el día: 24 de abril de 2026