CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Contratista: LUIS FERNANDO MORALES ROMERO **No. de Cédula** 9137685

No. de Contrato: 488 **De fecha:** 29 de enero de 2026

Objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ".**

Entidad: SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Dependencia: ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGANGUE

SUPERVISOR **KATYA DEL CARMEN SOTO PATERNINA** Cargo **P.U ASUNTOS LEGALES Y PUBLICOS**

PERIODO DEL INFORME: **01 DE MAYO DE 2026 AL 29 DE MAYO DE 2026**

Fecha de expedición: **27 DE MAYO DE 2026**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado como requisito de gestión de pago

KATYA DEL CARMEN SOTO PATERNINA
P.U ASUNTOS LEGALES Y PUBLICOS

EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICA

QUE REPOSA EN ESTA SECRETARIA COPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

CONTRATO N.º	**488 -2026**
CONTRATISTA	LUIS FERNANDO MORALES ROMERO
OBJETO DEL CONTRATO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL 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 **27 DE MAYO DE 2026**

KATYA DEL CARMEN SOTO PATERNINA
P.U ASUNTOS LEGALES Y PUBLICOS

INFORME FINAL DE SUPERVISION

Contrato [X] **Convenio**

MODALIDAD DE SELECCIÓN	**DIRECTA**
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 488 - 2026
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	29 de enero de 2026
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ".**
CONTRATISTA-OPERADOR	LUIS FERNANDO MORALES ROMERO
NIT/CC	C.C. No 9137685
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL ($ 5.694.000)
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 4 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 2026.
FECHA DE INICIO	30 de Enero de 2026

INTERVENTOR	**NOMBRE**	**N/A**
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	**ENERO DE 2026**
SUPERVISION	**NOMBRE**	**KATYA DEL CARMEN SOTO PATERNINA**

PERIODO DEL INFORME:01 DE MAYO DE 2026 AL 29 DE MAYO DE 2026

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP

Nº	**26000034**	**VALOR**	**$ 1.451.970.000,00**	**FECHA**	**16 de Enero de 2026**
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	**26000658**	**VALOR**	**5694000**	**FECHA**	**30 de Enero de 2026**
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) **AFECTADO(S)** **2.3.2.02.02.008.22.14 - 2.3.2.02.02.008.22.1** **3**			**CONTRATACIÓN DE VIGILANCIA A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALESRECURSOS SGP EDUCACION CONTRATACIÓN DE ASEO A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SGP EDUCACION PRESTACION DE SERVICIOS - CONTRATACIÓN DE ASEO A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SGP EDUCACION PRESTACION DE SERVICIOS - 1.2.4.1.01 - SGPEDUCACION-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	**1751119606**	**ART.61 DE LA LEY 100/93**	**ABRIL DE 2026**
SALUD		**PROTEGER**	
ARL		**POSITIVA**	

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(LUIS FERNANDO MORALES ROMERO)** 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, 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: **01 DE MAYO DE 2026 AL 29 DE MAYO DE 2026** por valor de **.UN MILLÓN CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE($1.423.500) IVA INCLUIDO**

SI [X]
NO [ ]

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:

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%

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
KATYA DEL CARMEN SOTO PATERNINA

CUENTA FINAL DE COBRO

Alcaldía Municipal de Magangué

NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (nombre y apellidos)	**LUIS FERNANDO MORALES ROMERO**
Tipo y numero del documento	C.C: No *9.137.685*
Lugar de expedición del documento	Magangué – Bolívar
Dirección de residencia	Cl 14 Cr 12ª N° 62 Barrio 2 de Noviembre
Ciudad de residencia	Magangué Bol.
Teléfono	3113385256
Periodo a cobrar	Del 1 de Mayo de 2026 al 29 de Mayo de 2026
Concepto del cobro	PAGO DE LA ULTIMA CUOTA DEL CONTRATO 488-2026 CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.
Valor a cobrar en ($)	**$1.423.500.00**
Valor a cobrar en letras	UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUNIENTOS PESOS (1.423.500.00)
Municipio donde se prestó el servicio	Magangué Bolívar

FECHA: 29 de Mayo de 2026

LUIS FERNANDO MORALES ROMERO
CC 9.137.685 de Mgué. Bol.
Contratista

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN CONTRATO 488 DE 2026

ENTIDAD	***ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR***
DEPENDENCIA	***SECRETARIA DE EDUCACION***
CONTRATO Nª	***488 DE 2026***
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	**LUIS FERNANDO MORALES ROMERO** *CC. **9.137.685 de Magangue Bolívar***
PLAZO CONTRATO	*FECHA INICIO: 30/01/2026 – FECHA FINAL 29/05/2026*
FECHA ENTREGA INFORME	*01/05/2026 –29/05/2026*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO *$ 5.694.000.00*	

CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.*
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. 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 imparta el contratante, y de manera general obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilataciones o en tratamientos que pudiera presentarse,* *3. Garantizar la calidad de los servicios contratados.* *4. Encontrarse al día con los pagos de los soportes de seguridad social, durante la ejecución del contrato salud, pensión ARL).* *5. Presentar mensualmente informe de las actividades realizadas relacionadas con el objeto contractual del 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****, realicé las siguientes Actividades que se señalan a Continuación:* • *Controlé y supervisé quién entra y sale de la institución educativa, asegurándose de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones.* • *Patrullé y vigilé 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 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,

LUIS FERNANDO MORALES ROMERO
CC 9.137.685 de Mgué. Bol.
Contratista

Creado según ordenanza Nº 20 de Noviembre de 2002
Brinda sus servicios en los niveles de preescolar básica y media
Aprobado por la Secretaria de Educación Municipal para los niveles antes mencionados según
Resolución Nº 3448 del 14 de Septiembre del 2011
DANE: 113430000631 - **INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JOSE Nº 2**
NIT: 806.013.824

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JOSÉ Nº 2

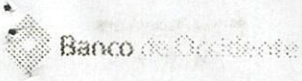
C E R T I F I C A:

Que: **LUIS FERNANDO MORALES ROMERO** identificado con Cedula de Ciudadanía 9.137.685 expedida en Magangué Bolívar, Presta el servicio en esta Institución en el apoyo a la gestión para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales del municipio de Magangué durante la vigencia 2026, según contrato número 488/2026 emanado de la Alcaldía Municipal y laboró durante el tiempo comprendido desde el 1 de Mayo de 2026 hasta el 29 de Mayo de 2026.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

Para mayor constancia se firma en Magangué – Bolívar el día 29 del mes de Mayo del año 2026.

Rafael Rodríguez Chávez
C.C N° 9.135.323 Mgué
Rector.



RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 27/05/2026 Hora: 14:47:24

Id Comercio: 20301 No. Terminal: 10810

Id Trx: 140511804 Id Aut: 840020

Comercio: PDP - KIOSCO-EXITO GALERIA MAGANGUE

Dirección: Calle 16 # 10 Esquina Magangue

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA OPERADOR SO I

Código convenio: 1130

Referencia de pago: 1751119606

Valor: $229.000.0

ORIGINAL

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9137685
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO MORALES ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	6883461
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1751119606**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/05/27	5	$ 900	$ 229.000
2026/05/28	6	$ 1.100	$ 229.200
2026/05/29	7	$ 1.200	$ 229.300
2026/06/01	10	$ 1.700	$ 229.800
2026/06/02	11	$ 1.900	$ 230.000
2026/06/03	12	$ 2.000	$ 230.100

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- PROTEGER EPS S.A.S	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 229.000**