



1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA	
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	CD-SGR-0539-2026	
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN SECOP II	CO1.BDOS.9606539	
TIPO DE CONTRATACIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS	
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	SECRETARÍA DE GOBIERNO	
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2026020683	
NÚMERO DEL CONTRATO SECOP II	CO1.PCCNTR.8988524	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	20 DE ENERO DE 2026	
OBJETO DEL CONTRATO		
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ORIGINEN EN LA OFICINA DE PARTICIPACION CIUDADANA EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO EN LA VIGENCIA 2026".		
CONTRATISTA	LUCAS JOSE MEJIA GNECCO	
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1065622779	
REPRESENTANTE LEGAL	N/A	
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A	
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	BANCOLOMBIA Cuenta AHORRO Nro. 19789228798	
DATOS DE LA CUENTA BANCARIA AFC	\$ 0,00; Cuenta Nro.	
Clasificación P.N: SERVICIOS PERSONALES	¿Tiene Dependientes?: NO	¿Es Pensionado?: NO
¿Es Declarante de Renta?: SI		
Régimen: NO 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? NO		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 34.999.072,00	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	\$ 0,00	
VALOR REDUCIDO DEL CONTRATO	\$ 0,00	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 34.999.072,00	
ANTICIPO(S) DEL CONTRATO	\$ 0,00	
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS		
EL DEPARTAMENTO PAGARÁ EL VALOR DEL CONTRATO DE LA SIGUIENTE FORMA: MENSUALIDADES CUMPLIDAS, EQUIVALENTES A LA SUMA DE (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$ 4,374,884) M.L. POR MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO, Y EL VALOR RESTANTE SE PAGARÁ DE ACUERDO CON LA FRACCIÓN DEL MES EJECUTADO. PARAGRAFO PRIMERO: PARA ESTABLECER LA PROPORCIÓN O FRACCIÓN, EL VALOR DE LA MENSUALIDAD SE DIVIDIRÁ POR TREINTA (30) DÍAS Y SE MULTIPLICARÁ POR LOS DÍAS CALENDARIO OBJETO DEL FRACCIONAMIENTO. PARAGRAFO SEGUNDO: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO ESTABLECERÁ EN EL ACTA DE INICIO LA PROGRAMACIÓN DE PAGOS DE ACUERDO CON LAS REGLAS ANTERIORES. EN TODO CASO CADA PAGO DEBE ESTAR PRECEDIDO DE LA RESPECTIVA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR Y VERIFICACIÓN POR PARTE DE ESTE RESPECTO DEL CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA Y DEL INFORME DE GESTIÓN. COMO CONDICIÓN PARA EFECTUAR EL ÚLTIMO PAGO SERÁ NECESARIO ADJUNTAR COPIA DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN SUSCRITA POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR, LA CUAL DEBE SER PROYECTADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. PARÁGRAFO TERCERO: EN CASO DE QUE, PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, EL CONTRATISTA REQUIERA DESPLAZARSE DENTRO O FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, EL RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN SERÁN AUTORIZADOS POR LA ENTIDAD A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DESIGNADO, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA PREVIAMENTE LA RESPECTIVA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL, DEBIDAMENTE SOPORTADA EN EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, QUE CUBRA O GARANTICE LA ESTIMACIÓN DE GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 00210 DE 2020. EL CONTRATISTA AL QUE SU SUPERVISOR LE AUTORICE EL DESPLAZAMIENTO SE SUJETARÁ AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA EL RECONOCIMIENTO Y LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO (VIÁTICOS); EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA VIAJE SIN EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES SEÑALADAS ANTERIORMENTE, INCLUYENDO LA PREEXISTENCIA Y SUFICIENCIA DE LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL, SE ENTIENDE QUE RENUNCIA AL RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN		
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	8 MES(ES)	
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A	
PLAZO REDUCIDO DEL CONTRATO	N/A	
PLAZO SUSPENDIDO DEL CONTRATO	N/A	



GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE
SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA
PAGO

CA060226018
02-06-2026 08:43:13 a.m.

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO		8 MES(ES)
FECHA DE INICIO		22 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN		21 DE SEPTIEMBRE DE 2026
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA DESIGNACIÓN
77102490	EDUARDO EMILIO ESQUIVEL LOPEZ	22 DE ENERO DE 2026

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP

N°	119	VALOR	\$ 552.060.894,00	FECHA	13 DE ENERO DE 2026
----	-----	-------	-------------------	-------	---------------------

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP

N°	826	VALOR	\$ 34.999.072,00	FECHA	21 DE ENERO DE 2026
----	-----	-------	------------------	-------	---------------------

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	03 - 4.15.1.1 - 2.3.2.02.02.009.31 - 20 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO
---------------------------------------	--

3. PAGOS DE IMPUESTOS Y PUBLICACIONES REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	\$ 34.999.072,00	1,0 %	\$ 350.000,00	32604027657	21/01/2026
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	\$ 34.999.072,00	1,0 %	\$ 350.000,00	32604027657	21/01/2026
ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	\$ 34.999.072,00	1,5 %	\$ 525.000,00	32604027657	21/01/2026
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	\$ 34.999.072,00	0,5 %	\$ 175.000,00	32604027657	21/01/2026

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	47-46-101032026	CUMPLIMIENTO	\$ 3.499.907,20	21/01/2026 AL 21/03/2027	2026020683
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.19036403 DEL 22 DE ENERO DE 2026		

5. RELACIÓN DE ACTAS SUSCRITAS HASTA LA FECHA

NOMBRE O TIPO	FECHA SUSCRIPCIÓN	MOTIVO DEL ACTA
INICIO	22-01-2026	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
informe parcial #01	12-02-2026	DEL 22/01/2026 AL 30/01/2026
informe parcial #02	02-03-2026	FEBRERO DE 2026
informe parcial #03	20-03-2026	MARZO DE 2026
informe parcial #04	24-04-2026	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	\$ 1.312.465,00			\$ 1.312.465,00	882	1302	13/02/2026
2	PAGO	\$ 4.374.884,00			\$ 4.374.884,00	2303	2671	03/03/2026

Dirección: CALLE 16 # 12 - 120 EDIFICIO ALFONSO LOPEZ MICHELSEN - Código postal: 200001
Líneas de Atención a la Ciudadanía: 01-8000-954-099 / 5748230
Valledupar - Cesar - Colombia



GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE
SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA
PAGO

CA060226018
02-06-2026 08:43:13 a.m.

3	PAGO	\$ 4.374.884,00			\$ 4.374.884,00	4080	4807	24/03/2026
4	PAGO	\$ 4.374.884,00			\$ 4.374.884,00	6266	7667	27/04/2026
TOTAL:		\$ 14.437.117,00						

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

NÚMERO PLANILLA	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES	TOTAL APORTE
4642408484	MES DE ENERO DE 2026	\$ 89.100,00	\$ 114.000,00	\$ 3.800,00	-	\$ 206.900,00
4643581120	MES DE FEBRERO DE 2026	\$ 242.900,00	\$ 311.000,00	\$ 10.200,00	-	\$ 564.100,00
4643628836	MES DE MARZO DE 2026	\$ 242.900,00	\$ 311.000,00	\$ 10.200,00	-	\$ 564.100,00
4645822419	MES DE ABRIL DE 2026	\$ 242.900,00	\$ 311.000,00	\$ 10.200,00	-	\$ 564.100,00
4649642040	MES DE MAYO DE 2026	\$ 242.900,00	\$ 311.000,00	\$ 10.200,00	-	\$ 564.100,00

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
OBSERVACIONES REALIZADAS POR EL SUPERVISOR EL CONTRATISTA CUMPLIO CON SUS ACTIVIDADES, SE AUTORIZA EL PAGO DE SUS HONORARIOS					

RELACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.
- EL CONTRATISTA CUMPLIO CON ESTA ACTIVIDAD.

OBLIGACIONES DEL CONTRATRISTA

- 1 Apoyo y asistencia en el marco organizativo a los líderes y demás miembros de la Juntas De Acción Comunal y entidades sin ánimo de lucro del Departamento.
- 2 Apoyar y realizar la revisión y posterior aprobación de actas de elección y reestructuración de los organismos comunales del Departamento, así como las visitas de inspección para resolución de conflictos y demás competencias
- 3 Apoyo y realizar la revisión, para su posterior inscripción de los estatutos a los organismos comunales de primer y segundo grado
- 4 Apoyar a la secretaria de Gobierno en la revisión y proyección de resoluciones, expedición de personería Jurídica y autos de reconocimiento a las Juntas de Acción Comunal del departamento.
- 5 Apoyo en la atención al público de acuerdo a las necesidades de la secretaria de gobierno
- 6 Apoyo a las juntas de acción comunal en los procesos de disolución y liquidación según la ley 743 de 2002
- 7 Apoyo en la realización de visitas a las dependencias de las entidades sin ánimo de lucro y demás organizaciones sociales legalmente reconocidas, o asistir a las sesiones que realicen las asambleas de dichas entidades, con domicilio principal en el Departamento, cuando se estime necesario, donde se podrá pedir la información y documentos conforme al decreto 1529 de 1990
- 8 Apoyar la gestión documental y garantizar la disponibilidad inmediatez y acceso de la documentación



GOBERNACIÓN DEL CESAR
INFORME DE
SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA PARA
PAGO

CA060226018
02-06-2026 08:43:13 a.m.

- 9 Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte el Supervisor
- 10 Guardar la debida reserva sobre asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto del contrato, así como de todos aquellos relacionados
- 11 Cumplir con Otras obligaciones que se requieran para la eficiente, eficaz y correcta ejecución del contrato

11. INVERSIÓN MUNICIPALIZADA

#	MUNICIPIO	TOTAL FACTURADO
1	Valledupar	\$ 4.374.884,00
TOTAL:		\$ 4.374.884,00

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

SI	X	Valor Total Aprobado en este Documento: \$ 4.374.884,00 Valor Amortización Anticipo: \$ 0,00 Valor neto a Cobrar: \$ 4.374.884,00 se da visto bueno para realizar el pago de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO CON 00/100.- PESOS M/CTE (\$ 4.374.884,00) , el cual se discrimina a continuación:										
		<table><tr><th>NÚMERO RP</th><th>RUBRO</th><th>VALOR</th><th>DOCUMENTO SOPORTE</th></tr><tr><td>826 del 2026</td><td>03 - 4.15.1.1 - 2.3.2.02.02.009.31 - 20 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO</td><td>\$ 4.374.884,00</td><td>2026020683</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>\$ 4.374.884,00</td><td></td></tr></table> Por concepto de INFORME PARCIAL #05 correspondiente al pago del periodo <i>del 01/05/2026 al 30/05/2026</i> , del contrato 2026020683 .	NÚMERO RP	RUBRO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE	826 del 2026	03 - 4.15.1.1 - 2.3.2.02.02.009.31 - 20 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO	\$ 4.374.884,00	2026020683	TOTAL	
NÚMERO RP	RUBRO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE									
826 del 2026	03 - 4.15.1.1 - 2.3.2.02.02.009.31 - 20 - CONTRATACIÓN DE SERVICIO	\$ 4.374.884,00	2026020683									
TOTAL		\$ 4.374.884,00										
NO		Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones:										

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Interventor y/o Supervisor, recibí, revise 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.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II
#FE060126896

EDUARDO EMILIO ESQUIVEL LOPEZ
SUPERVISOR
SECRETARIA DE EDUCACION