INSTITUCION EDUCATIVA "SANTA MARIA GORETTI"
EDUCACION PREESCOLAR, SECUNDARIA Y MEDIA ACADEMICA
Resolución Aprobación No. 0747 del 12 de junio de 2009
Código DANE No. 123001000475
Núcleo Educativo 2-A
NIT. 812000552-1
Montería – Córdoba

1. INFORME DE SUPERVISIÓN N° 001- CONTRATO 002- 2026

DATOS GENERALES

Contrato [X] Convenio [ ]

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN		CONTRATACION DIRECTA
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN		002– 2026
TIPO DE CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD		RECTORÍA
NÚMERO DEL CONTRATO		002– 2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO		02 DE JULIO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN CONTRACTUAL A LOS FONDOS DE SERVICIOS EDUCATIVOS.
CONTRATISTA		ECUANIMES S.A.S
NIT/CC		901.110. 736 –2
REPRESENTANTE LEGAL		YANIT DE JESUS ANAYA MADERA
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL		1.063.137.079
VALOR DEL CONTRATO		$ 10.000.000
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS		El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente forma: Un pago anticipado equivalente al 50% del valor del contrato correspondiente a CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000), un segundo pago por el 30% del valor del contrato correspondiente a TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000) y un pago final por el 20% restante equivalente a DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($2.000.000).
PLAZO DEL CONTRATO		CINCO (05) MESES
SUPERVISOR	NOMBRE	MAURO DAVID ARTEAGA FUENTES
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	02 DE JULIO DE 2026

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	005 – 2026	VALOR(ES)	$ 10.000.000	FECHA(S)	30 DE JUNIO DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL – RP					
N°	005 – 2026	VALOR(ES)	$ 10.000.000	FECHA(S)	02 DE JULIO DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			HONORARIOS		

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, PENSIÓN, ARL	9506330702	$2.144.600	Junio

SÍ [X] Se da visto bueno para realizar el pago de $ 5.000.000 del pago PARCIAL N°001

NO [ ] Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones: _____

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente las actividades realizadas por la contratista en el periodo correspondiente.

Firma del Supervisor
Nombre: MAURO DAVID ARTEAGA FUENTES