| ALCALDÍA DE MELGAR | PROCESO | DIRECCION DE CONTRATACIÓN | CÓDIGO | A-GC-FT-060 |
|---|---|---|---|---|
| | SUBPROCESO | POSTCONTRACTUAL O SEGUIMIENTO | VERSIÓN | 05 |
| | FORMATO | INFORME DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y CERTIFICACION DE PAGO | PÁGINA | 1 DE 4 |
| | | | VIGENTE DESDE | 02/01/2023 |

| | | |
|---|---|---|
| **FECHA DEL INFORME: 06/08/2024** | **AO 535-2024 / MC 046-2024** | **FECHA DE SUSCRIPCION: 24/07/2024** |
| **CONTRATISTA: LARRY ESTEBAN PARGA GALINDO** | | **CC o NIT: 1.106.891.308** |
| **Correo electrónico:** larryesteban@hotmail.com | | **Numero de Contacto: 313408129** |
| **FECHA DE INICIO** | **FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: 31/08/2024** | |
| **26/07/2024** | **FECHA FINAL DE TERMINACION** (con prorroga si aplica)**:** | |
| **NUMERO DE PAGO: 4** | **PERIODO DE PAGO: JULIO 2024** | |

**OBJETO: APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO VIGENCIA 2024**

[ ] **OBRA** [ ] **SUMINISTRO** [x] **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** [ ] **COMPRAVENTA**

[ ] **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** [ ] **OTROS**_____

**1. Seguimiento a las Obligaciones Contractuales**

Revisado el informe de actividades No. 01 de 2024, se puede evidenciar que la contratista ejecutó las obligaciones específicas contractuales a fin de dar cumplimiento con el objeto del contrato, en el cual se puede evidenciar la ejecución de las siguientes actividades: DIA BENESTAR SOCIAL LABORAL DE ACUERDO AL PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO 2024.

| ITEM | DETALLE |
|---|---|
| 1 | **SONIDO PARA ESPACIOS ABIERTOS**: |
| | 4 CABINAS, 2 BAJOS, 1 CONSOLA DE 8 CANALES, 8 MICROFONOS, 2 CABINAS DE MONITORES, 1 MICROFONO INAHALMBRICO, 1 SET DE CABLES DE SEÑAL Y CORRIENTE, 1 PC PORTATIL Y CONEXIÓN DE REDES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS, 3 TECNICOS, CONSOLA PARA AMPLIFICACION, 1 MAQUINA DE HUMO |
| 2 | **ANCHETA:** |
| | ANCHETA FRUTAL: FRUTAS FRESCAS NACIONALES (MANZANAS ROJAS, MANZANAS VERDES, PERAS, UVAS, FRESAS, GRANADILLAS, MANGOS, WIKI, DURAZNO, CIRUELAS), ETC |
| | LA ANCHETA DEBE DE LLEVAR SEIS FRUTAS DE LAS QUE SE DAN POR OPCION |
| | **SALON DE EVENTO:** |
| | AREA MINIMA DE 500 METROS CUADRADOS CON UNIDADES SANITARIAS DE HOMBRE Y MUJER |
| 4 | **DECORACION:** DECORACION CON BOMBAS Y TELAS alusiva a la temática acordada con el supervisor del contrato |
| 5 | **ALFOMBRA**: ALFOMBRA ROJA DE MINIMO 8 METROS DE LARGO X 60 DE ANCHO |
| 6 | **ANIMADOR:** |
| | ACOMPAÑAMIENTO DESDE EL INICIO HASTA LA FINALIZACION DE LA ACTIVIDAD |
| 7 | **PRESENTADOR**: ACOMPAÑAMIENTO DESDE EL INICIO HASTA LA FINALIZACION DE LA ACTIVIDAD |
| 8 | **SOUVENIR**: GORRA BORDADA, CON LOGO APORTADO POR LA ENTIDAD |

| | |
|---|---|
| 9 | **PLACA CONMEMORATIVA**<br>PLACA CONMEMORATIVA CON ESCUDO DE MELGAR, DEDICATORIA DE MINIMO 25 CM, EN CRILICO O MADERA |
| 10 | **COCTEL DE BIENVENIDA:**<br>COCTEL DE JUGO Y FRUTAS TROPICALES<br>1 BEBIDA JUGO EN CAJA O GASEOSA DE 200 ML |
| 11 | **PASABOCAS**<br>1 QUESO<br>1 BOCADILLO |
| 12 | **CENA TIPO BUFFET DOS CARNES**<br>MINIMO DOS (2) PROTEINAS, CON SALSAS Y ADEREZOS<br>2 CRBOHIDRATOS<br>1 ENSALDA<br>1 BEBIDA DE MNIMO 200 ML |
| 13 | **SUMINISTRO DE BEBIDA**<br>GASEOSA 9 ONZAS |
| 14 | **GRUPO MUSICAL**<br>MINIMO DE TRES PERSONAS POR HORA |
| 15 | **GRUPO DE BAILE**<br>MINIMO DE 2 INTEGRANTES |
| 16 | **AMBIENTACION MUSICAL**<br>SAXOFONISTA POR HORA |
| 17 | **AGUA EN BOTELLA**<br>AGUA EN BOTELLA DE MIN 600 ML |
| 18 | **ALQUILER DE MESA PLEGABLE**<br>MESA PLEGABLE PLASTICA DE MINIMO 1.60 CM DE LARGO |
| 19 | **ALQUILER DE MANTELES PARA MESA PLEGABLE**<br>MANTEL EN TELA |
| 20 | **ALQUILER DE SILLA PLASTICA SIN BRAZOS**<br>SILLA PLASTICA RESISTENTE |
| 21 | **SERVICIO DE MESERO O APOYO LOGISTICO**<br>APOYO PARA ENTREGA DE BEBIDAS Y COMIDAS, RECOLECCION DE BASURA, REALIZACION DE ASEO X PAX |

**2. Verificación de evidencias de cumplimiento (mencionar)**

**INFORME DE ACTIVIDADES, PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL, REGISTRO FOTOGRÁFICO**

**3. solicitudes, peticiones, reclamaciones, suspensiones y reinicios presentados por el contratista en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica).**

**N/A**

**4. solicitudes, peticiones, reclamaciones, suspensiones y reinicios presentados por el supervisor en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica).**

**N/A**

**5. Balance Financiero del Contrato**

| BALANCE FINANCIERO | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALORES ESPECIFICOS** |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 35.920.000 |
| VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)- | $ 0 |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | **$ 35.920.000** |
| PAGO PARCIAL No.1 | $ 26.202.800 |
| PAGO PARCIAL No.2 | |
| PAGO PARCIAL No.3 | |
| PAGO PARCIAL No.4 | |
| **VALOR EJECUTADO A LA FECHA** | **$ 26.202.800** |
| **VALOR POR EJECUTAR** | **$ 9.717.200** |

**6. Verificación de Soportes de pago al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Salud** [x] | **Pensión** [x] | **ARL** [x] | **Mes: JULIO**<br>**Fecha de Pago:06/08/2024 PLANILLA No.79293246 / 08/07/2024 PLANILLA No. 78563391** |

**7. Verificación Vigencia Pólizas**

| **Compañía:** _____ | | | |
|---|---|---|---|
| **Garantías: Cumplimiento** | **No.** | **Fecha** | |
| **Garantías: Responsabilidad Civil Extracontractual** | **No.** | **Fecha** | |

**NOTA:** Las garantías, que debían actualizarse por modificación en el plazo del contrato y/o valor del mismo, fueron actualizadas y aprobadas de manera previa a la presente acta.

**8. Datos para el pago**

**Factura y/o cuenta de cobro No. 1**

| | |
|---|---|
| **Valor sin IVA: $ 26.202.800** | **Valor IVA: $ 0** |
| **Amortización Anticipo: $ 0** | **Valor total Pago: $ 26.202.800** |
| **Disponibilidad Presupuestal: 2024000432** | **Registro Presupuestal: 2024001422** |
| **Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.010.91199** | **Valor: $ 26.202.800** |
| **Nombre titular de la cuenta:**<br>**LARRY ESTEBAN PARGA** | **No. Identificación titular de la cuenta:**<br>**1.106.891.308** |

| | | |
|---|---|---|
| **Entidad Financiera:**<br>**BANCO DAVIVIENDA** | | **No. Cuenta: 0550446000237839**<br>**Ahorros** [x] **Corriente** [ ] |
| **Certificación Inscripción de cuenta:** | **Si X** | **NO** |

**Certificó que el contratista en mención cumplió a cabalidad con las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con la Alcaldía de Melgar Tolima. En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente al periodo indicado.**

**9. Datos del Supervisor**

**Firma:**
**Nombre:** **CRISTIAN CAMILO BOHORQUEZ ALVAREZ**
**Cargo:** **SECRETARIO ADMINISTRATIVO**

Proyecto: Maryoly Janeth Santofimio Fracica / Profesional de Apoyo SA