	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-CB-013
	MACROPROCESO: CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN: 03
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 20/08/2015

INFORME NÚMERO:	2	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	14/07/2020

GRADO DE RESPONSABILIDAD

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONVENIO	NÚMERO:	1823	FECHA : (dd/mm/aa)	21/11/2019
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	CORPORACION MUSEO DE ARTE DEL TOLIMA			NIT:	809.011.208-7
VALOR INICIAL:	$500.000.000			PLAZO INICIAL:	30 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	5392 del 07/11/2019			RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	12217 del 25 de noviembre de 2019
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	JAIBER ANTONIO BERMUDEZ GUAQUETA			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	Acta de posesion y Decreto N°0003 del 01 de enero de 2020
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	jaiber.bermudez@sedtolima.gov.co				
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)	2/12/2019			FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	2/12/2019

2. INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, RESOLUCIONES, ETC DIFERENTES A VALOR Y PLAZO

IDENTIFICACIÓN DEL ACTA O RESOLUCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
CO1.CTRMOD.1739654	9/12/2019	En atención a lo establecido en la Cláusula Cuarta - Forma de Pago del Clausulado, se establece que para el primer desembolso el cooperante deberá presentar la Certificación de apertura de Cuenta de Ahorros con el nombre y número del convenio como requisito para el desembolso de los recursos, se hace necesario modificar la inicialmente indicada en el convenio.	9/12/2019

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, RESOLUCIONES

IDENTIFICACIÓN DEL ACTA	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
		$ -			

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)	FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO:	SI	SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR : (Mencione la Entidad que le otorgó la personeria jurídica de ESAL)	CAMARA Y COMERCIO DE IBAGUE
ENTIDAD PUBLICA:	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	PORCENTAJE
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	SEGUNDO PAGO DEL 50% DEL 02 DE DICIEMBRE DE 2019 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2019	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONVENIO:	IBAGUE
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN:	N/A	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN : (dd/mm/aa)	N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	0252	FECHA FACTURA O DOC. EQUIVALENTE : (dd/mm/aa)	13/07/2020

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el periodo que comprende el presente pago) (agregar filas que sean necesarias)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	18373462	MES(es):	JULIO

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DPTO

NOMBRE DE LA OBRA:			
CLASIFICACIÓN DEL GASTO Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VÍA SECUNDARIA	
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	$ -
		VALOR	$ -

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	$ -	
EDIFICACIÓN	$ -	

15 JUL 2020

Escaneado con CamScanner

MEJORAS		
OTROS	$ -	
	$ -	

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP	VALOR A AFECTAR PARA ESTE PAGO
03-3-1212-8020	12217 del 25/11/2019	$ 250,000,000.00

4.4 VALOR PRESENTE PAGO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	$	500,000,000.00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	$	250,000,000.00
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$	250,000,000.00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	**$**	**250,000,000.00**

4.5 DISTRIBUCIÓN PRESENTE PAGO

VALOR AL CONTRATISTA	$	-
(+) IVA ASUMIDO (DIAN)	$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	**$**	-

4.6 BALANCE DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$ -	$	-
VLR ANTICIPOS O PAGO ANTICIP. ANTERIORES	$ 250,000,000.00	$	-
VLR AMORT. O LEGAL. EN PAGOS ANTERIORES		$	250,000,000.00
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		$	-
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR O LEGALIZAR		$	250,000,000.00
SUMAS IGUALES	**$ 250,000,000.00**	**$**	**250,000,000.00**

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DPTO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 500,000,000.00		
ADICIONES O DISMINUCIONES			
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$	250,000,000.00
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$	250,000,000.00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$	-
SUMAS IGUALES	**$ 500,000,000.00**	**$**	**500,000,000.00**

4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE

(Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ -		
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	$ -		
ANTICIPO CANCELADO		$	-
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$	-
VALOR PRESENTE PAGO		$	-
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$	-
SUMAS IGUALES	**$** -	**$**	-

5. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

FIRMA

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) JAIBER ANTONIO BERMUDEZ GUAQUETA

Es responsabilidad del(os) firmante(s) la veracidad de la información contenida en el presente documento.

Informe revisado por: Paola Bogoya/Contratista Direccion de cultura Departamental

Escaneado con CamScanner