	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	1	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	05/06/2025

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 CONTRATO

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONTRATO	NÚMERO:	4378	FECHA : (dd/mm/aa)	11/12/2024
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	MIN-162-2024
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		MOLVAL TECHNOLOGY SAS		NIT:	901.558.294-2
VALOR INICIAL:		$ 60.000.000 00		PLAZO INICIAL:	QUINCE (15) DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		4932 DEL 30 SEPTIEMBRE DE 2024		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	16599 DEL 16 DICIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		ANA MILENA MOSQUERA R		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	MEDIANTE CONTRATO 4378 DE 2024
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		ana.mosquera@tolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		23/12/2024		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	23/12/2024

1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN

CONTRATISTA CEDENTE	N/A	NIT:	N/A
CONTRATISTA CESIONARIO	N/A	NIT:	N/A

1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)

CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)		BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO	ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA
PAGO GASTOS DE COMISIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N/A	N/A	N/A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	N/A	N/A	N/A
OTROS:	N/A	N/A	N/A

1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT:	POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI aplica)
(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN)	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL (Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NUMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	$ -	-	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ -	-	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ -	-	N/A	N/A

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)
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	SI	**SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR :** (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)	CAMARA DE COMERCIO
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	NO	**TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:**	PAGO PARCIAL
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	23 DICIEMBRE A 06/01/2025	**MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:**	IBAGUE
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)	174	**FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA:** (dd/mm/aa)	15 MAYO DE 2025
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	FE 14	**FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:** (dd/mm/aa)	18/02/2025

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) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	N/A	**MES DE COTIZACIÓN:**	N/A
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	Certificacion de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal de la Empresa MOLVAL TECHNOLOGY SAS con NIT 901.558.294	**MES DE COTIZACIÓN:**	FEBRERO

CAMPOS VALIDACIONES
PAGO ANTICIPADO
PAGO POR PERÍODOS
PAGO ANTICIPADO Y PARCIAL
OTRO
SI
NO
CONTRATO
CONVENIO

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

ES PENSIONADO:	N/A	**SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA**	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		N/A
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE

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

NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	**VÍA DE SEGUNDO ORDEN:**	N/A
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	$ -
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	$ -

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	$ -	N/A
EDIFICACIÓN	$ -	N/A
MEJORAS	$ -	N/A
OTROS _____	$ -	N/A

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
03-38.41.4103.1500.01- 2.3.2.02.02.009-8020	16599		$ 59,656,128.00
			$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 59,656,128.00

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

Powered by CamScanner

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)		$ 59.656.128.00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO		$ -
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO		$ 59.656.128.00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO		$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 59.656.128.00
4.5 BALANCE DEL ANTICIPO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE ANTICIPO	$ -	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	$ -	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		$ -
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -
4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	$ -	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	$ -	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		$ -
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		$ -
SUMAS IGUALES	$ -	$ -
4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 60,000,000.00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ -	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 59.656.128.00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		343872
SUMAS IGUALES	$ 60,000,000.00	$ 60,000,000.00
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. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	71800005951

6. 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.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) ANA MILENA MOSQUERA R. SUPERVISORA DEL CONTRATO

FIRMA(s):

NOTA: TODOS LOS CAMPOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN DEBEN SER DILIGENCIADOS, CUANDO ALGÚN ÍTEM NO APLIQUE SE DEBE REGISTRAR "N/A" **EN LOS CAMPOS DEL TEXTO; EN LOS CAMPOS DE CIFRAS O VALORES, CUANDO NO HAYA VALOR SE DEBERÁ REGISTRAR "0"**

Powered by CamScanner

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1 Cumplir el objeto del contrato de acuerdo al Anexo Condiciones tecnicas de obligatorio cumplimiento a la oferta presentada y todos los documentos que hacen parte integral del acto contractual	Se cumplio con el objeto contractual y la condiciones tecnicas de obligatorio cumplimineto de acuerdo a la propuesta presentada	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
2. El proveedor debera entregar los elementos a la entidad en el Municipio de Ibague	Se enttrego fortalecimiento de unidades productivas a 12 asociaciones de LGTBIQ*, como; 1. Carpa 4*4 impermeable; 2. Mesa plegable polietileno 183*76*74 cm blanca marco de acero, 3. Silla sin brazo en plastico, sillas sin apoya brazos, espaldar compacto y liso, resiste hasta 120 kg apilable; 4. Cabina o bafle profesional de 15 bluetooth 2800w - potecia 150 con tripolde; 5. Microfono de mano profesional inalambrico	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
3. Cumplir con el cronograma de la entrega de acuerdo a lo establecido y pactado con el supervisor.	Se cumplio con la entrega del cronograma del fortalecimento de las unidades productivas del LGTBIQ*	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
4. Presentar el respectivo informe tecnico - financiero sobre el cumplimiento de las obligaciones al supervisor con los registros fotograficos, actas de entrega de cada uno de los elementos con sus respectivas especificaciones y toda la documentacion en general que soporte la entrega.	Se presento informe tecnico financiero para el cumplimiento de las obligaciones con registro fotografico y actas de entrega de cada uno de los elementos e insumos para las asociaciones del LGTBIQ*	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
5. Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantias en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones.	Se constituyeron poliza de cumplimiento y estampillas para el contrato.	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
6. Anexar la certificacion de una cuenta bancaria para el manejo del pago de los recursos pagados	Se anexo certificacion bancaria de Bancolombia	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A
7. Firmar el acta de iniciacion, de comun acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato.	Se firmo acta de inicio de fecha del 23 diciembre de 2024 con MOLVAL TECHNOLOGY SAS	Informe de supervision y registro fotografico	carpeta en contratacion	N/A

CONCLUSIONES:

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.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : ANA MILENA MOSQUERA R. / SUPERVISORA DEL CONTRATO

FIRMA:

Powered by CamScanner