INFORME 002 MENSUAL DE EJECUCION
CONVENIO N.° M-2044 MINISTERIO – MUNICIPIO DE TALAIGUA NUEVO - BOLIVAR
INFORME PERIODO DE EJECUCIÓN MES DE ENERO 2019

1. GENERALIDADES CONVENIO / CONTRATO

OBJETO:	"Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre las partes para promover la convivencia ciudadana, a través de la ejecución de un Centro de Integración Ciudadana - CIC, en el municipio de Talaigua Nuevo, Bolívar."		
UBICACIÓN DEL PROYECTO: (**si es urbano:** Dirección exacta y barrio **sí es rural:** vereda y breve descripción para llegar)	Carrera 3 No. 17 - 119 Talaigua Nuevo, Bolívar, Predio Urbano, Según Certificado de Matricula Inmobiliaria de No. 065-25875.		
VALOR TOTAL APORTES PARA EN PROYECTO	**TOTAL, DEL CONVENIO**		$959.400.000
	APORTES MIN – FONSECON		$959.400.000
	APORTES MUNICIPIO		$
	OTROS APORTES		$
FECHA SUSCRIPCION	27 DE DICIEMBRE DE 2018		
FECHA DE TERMINACION DEL CONVENIO	10 DE DICIEMBRE DE 2019		
SUPERVISOR DEL CONVENIO	Arquitecta. Amileth Paola Arenilla Henríquez		
SUPERVISORES ANTERIORES (adjuntar casillas si es necesario)	**NOMBRE**	**DESDE**	**HASTA**
		DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
APOYO A LA SUPERVISIÓN	**NOMBRE**	**DESDE**	**HASTA**
		DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
REGISTRO PRESUPUESTAL ENTE GUBERNAMENTAL	No.		
FECHA DE APROBACIÓN DE POLIZA INICIAL	No.		
FECHA DEL ACTA DE INICIO EJECUCION DEL CONVENIO	Diciembre 31 de 2018		
FECHA DE MODIFICACIONES, ADICIONES O PRÓRROGAS AL CONVENIO (adjuntar casillas si es necesario)			FECHA: DD/MM/AAAA
			FECHA: DD/MM/AAAA
			FECHA: DD/MM/AAAA
FECHA DE SUSPENSIONES Y REINICIOS DEL CONVENIO (adjuntar casillas si es necesario)			FECHA: DD/MM/AAAA
			FECHA: DD/MM/AAAA
			FECHA: DD/MM/AAAA
POLIZA SEGÚN ACTUACION (Vigencia nueva del amparo)	FECHA: DD/MM/AAAA		
	FECHA: DD/MM/AAAA		
	FECHA: DD/MM/AAAA		
VALOR DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	$37.950.000		
VALOR DE INTERVENTORIA ESTUDIOS Y DISEÑOS	$11.300.000		
CUOTA DE GERENCIA (Cuando aplique)			

VALOR DE OBRA	$
VALOR INTERVENTORIA	$
VALOR ADICIONAL DE OBRA	$

2. ASPECTOS FINANCIEROS CONVENIO

➢ ***Convenio interadministrativo*** (adjuntar casillas si la cantidad de desembolsos es mayor o el convenio tuvo adiciones)

CONCEPTO	REQUISITOS DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE OBRA REQUERIDO	FECHA DE PAGO	VALOR
PRIMER DESEMBOLSO	**1.**	NO APLICA		$
SEGUNDO DESEMBOLSO	**2.**	NO APLICA		$
TOTAL, DESEMBOLSOS A LA FECHA DEL INFORME				$ 0,00
TOTAL, VALOR LEGALIZADO POR EL MUNICIPIO A LA FECHA DEL INFORME (según información de contratación derivada)				$ 0,00

3. POLIZA CONVENIO

Nombre Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

PÓLIZA No.	AMPAROS	VALORES ASEGURADOS	VIGENCIAS	
			FECHA INICIO	*FECHA FINAL*
980-47-994000008821	Cumplimiento	$191.880.000	27/12/2018	10/06/2020
	Calidad de servicio	$191.880.000	27/12/2018	10/06/2020

4. INFORMACION CONTRATACION DERIVADA

➢ ***Contrato de Ejecución de Estudios y diseños***

DESCRIPCIÓN	OBJETO	VALOR
No.	N/A	$00
Adicional en valor (adjuntar	DD/MM/AAAA	$ 0,00

celdas si es necesario)	DD/MM/AAAA		$ 0,00
Nombre contratista	N/A		
Fecha de Acta de inicio del contrato			
Prorrogas, Suspensiones y reinicios (adjuntar celdas si es necesario)	PRORROGA	DD/MM/AAAA	
	SUSPENSION	DD/MM/AAAA	
	REINICIO	DD/MM/AAAA	
Fecha de terminación del Contrato			
VALOR TOTAL CONTRATADO:			$00
COMPAÑÍA ASEGURADORA			N/A
POLIZA N°			N/A
FECHA DE LA POLIZA			N/A

➢ ***Contrato de Ejecución de Interventoría Estudios y diseños***

DESCRIPCIÓN	OBJETO		VALOR
N°	N/A		$00
Adicional en valor (adjuntar celdas si es necesario)	DD/MM/AAAA		$ 0,00
	DD/MM/AAAA		$ 0,00
Nombre contratista	**N/A**		
Fecha de Acta de inicio del contrato			
Prorrogas, Suspensiones y reinicios (adjuntar celdas si es necesario)	PRORROGA	DD/MM/AAAA	
	SUSPENSION	DD/MM/AAAA	
	REINICIO	DD/MM/AAAA	
Fecha de terminación del Contrato			
VALOR TOTAL CONTRATADO:			$00
COMPAÑÍA ASEGURADORA			N/A
POLIZA N°			N/A
FECHA DE LA POLIZA			N/A

➢ ***Contrato de Ejecución de obra***

DESCRIPCIÓN	OBJETO		VALOR
N°	N/A		$00
Adicional en valor (adjuntar celdas si es necesario)	DD/MM/AAAA		$ 0,00
	DD/MM/AAAA		$ 0,00
Nombre contratista	N/A		
Fecha de Acta de inicio del contrato			
Prorrogas, Suspensiones y	PRORROGA	DD/MM/AAAA	

reinicios (adjuntar celdas si es necesario)	SUSPENSION	DD/MM/AAAA	
	REINICIO	DD/MM/AAAA	
Fecha de terminación del Contrato			
VALOR TOTAL CONTRATADO:			$00
COMPAÑÍA ASEGURADORA			N/A
POLIZA N°			N/A
FECHA DE LA POLIZA			N/A

➢ ***Contrato de Ejecución de Interventoría de obra***

DESCRIPCIÓN	OBJETO		VALOR
N°	N/A		$.00
Adicional en valor (adjuntar celdas si es necesario) (Si hacen parte del convenio)	DD/MM/AAAA		$ 0,00
	DD/MM/AAAA		$ 0,00
Nombre contratista	N/A		
Fecha de Acta de inicio del contrato			
Prorrogas, Suspensiones y reinicios (adjuntar celdas si es necesario)	PRORROGA	DD/MM/AAAA	
	SUSPENSION	DD/MM/AAAA	
	REINICIO	DD/MM/AAAA	
Fecha de terminación del Contrato			
VALOR TOTAL CONTRATADO:			$.00
COMPAÑÍA ASEGURADORA			N/A
POLIZA N°			N/A
FECHA DE LA POLIZA			N/A

5. INFORME DEL SUPERVISOR DEL MUNICIPIO:

FECHA DEL ÚLTIMO INFORME DEL MUNICIPIO:	**31/12/2018**	
INFORME SEMANAL DE INTERVENTORÍA	N/A	
INFORME FINANCIERO	N/A	
SALDO DE LA CUENTA BANCARIA	$0.00	
ACTIVIDADES DEL PROYECTO	N/A	
OTROS		

6. INFORME DEL SUPERVISOR DEL MUNICIPIO:

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO:	
La información que se registra a continuación debe ser suministrada por la Interventoría:	**PORCENTAJE (%)**
% PROGRAMADO DE EJECUCIÓN DE OBRA	.0%
% EJECUTADO DE OBRA	.0%

% AVANCE DE OBRA	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

INFORME:
AVANCE: %
ESTADO:
RECURSOS GIRADOS:
Pendiente por recibir:

INFORME DE ACTIVIDADES

- **Designación de SUPERVISOR MUNICIPAL mediante Resolución No 004 de 10 de Enero de 2019.**
- **Incorporación de los recursos del Convenio No 2044 al presupuesto municipal mediante Decreto No PM 002-2019 del 10 de Enero de 2019.**
- **Elaboración de cronograma de actividades convenio No 2044.**

NOTA: se anexan los respectivos soportes

7. FECHAS DE VISITAS REALIZADAS AL PROYECTO (orden cronológico)

DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA

8. REGISTRO FOTOGRAFICO

9. SUPERVISOR MUNICIPIO

AMILETH PAOLA ARENILLA HENRIQUEZ
Supervisor del Convenio N.° M-2044