Alcaldía de MELGAR	**PROCESO:**	**GESTIÓN CONTRACTUAL**
	NOMBRE DE FORMATO:	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y CERTIFICACIÓN DE PAGO**
	CÓDIGO:	**FOR-GCO-040**
	VERSIÓN:	**01**
	PÁGINA:	**1 DE 3**
	VIGENTE DESDE:	**2025/10/29**

	FECHA DEL INFORME: 05/03/2026	**CONTRATO No. CD 627-2026**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 30/01/2026**
	CONTRATISTA: DIEGO ENRIQUE BERNAL DUQUE		**CC o NIT: 1110475155**
	SECRETARÍA: Secretaría de Educación y Cultura – Dirección de Cultura		**Número de contacto: 3115728381**
	FECHA DE INICIO	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: 02/06/2026**	
	02/02/2026	**FECHA FINAL DE TERMINACION** (con prorroga si aplica)**: NO APLICA**	
	NÚMERO DE PAGO: PRIMER (01) PAGO PARCIAL	**PAGO:** PRIMER (01) PAGO PARCIAL	

OBJETO: "CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DENOMINADO PROMOCION Y ACCESO EFECTIVO A PROCESOS CULTURALES Y ARTISTICOS EN LO RELACIONADO A LAS ESCUELAS DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL DE LA CASA DE LA CULTURA DEL MUNICIPIO DE MELGAR".

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

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

1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Se revisa el informe de actividades No. 01 de 2026, en el cual se puede evidenciar que el contratista dio cumplimiento a las obligaciones contractuales y al objeto con la ejecución de las siguientes actividades:

- Realizó mantenimiento de los instrumentos de banda sinfónica, priorizando los que requerían intervención.
- Realizó ficha técnica de los instrumentos que requieren intervención y también de los que intervino comentando que reparaciones se efectuaron.
- Realizo mantenimiento de 1 piccolo jupiter, 2 trompetas, 1 eufonio,4 clarinetes, y 2 saxofones.
- Participo activamente en las reuniones convocadas por la supervisora del contrato.
-

2. VERIFICACIÓN DE VIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO

ANEXA REGISTRO FOTOGRAFICO, PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL, INFORME DE ACTIVIDADES.

3. SOLICITUDES, PETICIONES, RECLAMACIONES, SUSPENSIONES Y REINICIOS PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

NO APLICA

4. SOLICITUDES, PETICIONES, RECLAMACIONES, SUSPENSIONES Y REINICIOS PRESENTADOS POR EL SUPERVISOR EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (MENCIONAR Y ADJUNTAR SI APLICA)

NO APLICA

5. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALORES ESPECIFICOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 10,000,000
VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)-	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 10,000,000**
PAGO PARCIAL No.1	$ 2,500,000
PAGO PARCIAL No.2	$ 0
PAGO PARCIAL No.3	$ 0
PAGO PARCIAL No.4	$ 0
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$ 2,500,000**
VALOR POR EJECUTAR	**$ 7,500,000**

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: FEBRERO** **Fecha de Pago:17/02/2026**

7. VERIFICACIÓN VIGENCIA PÓLIZAS

Compañía: _____			
Garantías: Cumplimiento	**No.** N/A	**Fecha**	N/A
Garantías: Responsabilidad Civil Extracontractual	**No.** N/A	**Fecha**	N/A

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: Cuenta de cobro No. 01	
VALOR SIN IVA: $ 2.500.000	**VALOR IVA: NO APLICA**
AMORTIZACIÓN ANTICIPO: No aplica	**VALOR TOTAL PAGO: $ 2.500.000**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 2026000061	**REGISTRO PRESUPUESTAL:** 2026000686
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.008-33-3301-3301087-2024734490039-1.2.4.3.02	**VALOR: $ 2.500.000**
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA: **DIEGO ENRIQUE BERNAL DUQUE**	**No. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA:** **C.C 1110475155**

ENTIDAD FINANCIERA: BANCO CAJA SOCIAL	**No. CUENTA: 24108892938** **AHORROS** X **CORRIENTE**	
CERTIFICACIÓN INSCRIPCIÓN DE CUENTA:	**SI: X**	**NO:**

CERTIFICO 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: **ANDREA PAOLA MUR TARAZONA**
Cargo: **DIRECTORA DE CULTURA**