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 2
	VIGENTE DESDE:	2025/10/29

FECHA DEL INFORME: 06 DE ABRIL DE 2026	CONTRATO No. 352 - 2026	FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 24 DE ENERO DE 2026
CONTRATISTA: LEIDY TATIANA ORTEGON TORRES		CC o NIT: 1.110.446.649 DE IBAGUÉ
SECRETARÍA: TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO SOSTENIBLE – DIRECCIÓN DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y PROTECCIÓN ANIMAL.		Número de contacto: 320 827 7582
FECHA DE INICIO	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: 02 DE JUNIO DE 2026	
02 DE FEBRERO DE 2026	FECHA FINAL DE TERMINACION: N/A	
NÚMERO DE PAGO: DOS (02)	PAGO: SEGUNDO PAGO	

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN BIOLOGO PARA EL APOYO TECNICO EN LA FORMULACION IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y PROTECCION ANIMAL DEL MUNICIPIO DE MELGAR TOLIMA.

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

[ ] CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS [ ] OTROS_____

1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

La contratista inicia y cumple de la mejor manera con todas las actividades establecidas en el presente contrato, como lo es el apoyo en el seguimiento técnico a proyectos agropecuarios, ambientales y de protección animal del municipio de Melgar, apoyando la recopilación de información y la elaboración de informes sobre el avance de las actividades, así como la verificación del cumplimiento normativo y la formulación de recomendaciones técnicas para fortalecer la toma de decisiones por parte de la Dirección. Todo lo anterior consignadas en el respectivo informe de actividades.

2. VERIFICACIÓN DE VIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO

(Fotografías, Correos electrónicos, plataformas)

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

(mencionar y adjuntar si aplica).

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

(mencionar y adjuntar si aplica).

5. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALORES ESPECIFICOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.000.000
VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)-	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 16.000.000**
PAGO PARCIAL No.1	$ 4.000.000
PAGO PARCIAL No.2	$ 4.000.000
PAGO PARCIAL No.3	
PAGO PARCIAL No.4	
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$ 8.000.000**
VALOR POR EJECUTAR	**$ 8.000.000**

ALCALDÍA MUNICIPAL
8 ABR 2026
a las 3:26 pm

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: MARZO DE 2026** **Fecha de Pago: 14 DE ABRIL DE 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: DOS (02)	
VALOR SIN IVA: $ 4.000.000	**VALOR IVA: N/A**
AMORTIZACIÓN ANTICIPO: N/A	**VALOR TOTAL PAGO: $ 4.000.000**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 2026000028	**REGISTRO PRESUPUESTAL: 2026000392**
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.008 - 17 – 1708 - 1708053 - 2024734490033 - 85999 - 1.2.1.0.00.	**VALOR: $ 4.000.000**
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA: **LEIDY TATIANA ORTEGON TORRES**	**No. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA:** **CC. 1.110.446.649 DE IBAGUÉ**
ENTIDAD FINANCIERA: NU COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.	**No. CUENTA: 83877682** **AHORROS** [X] **CORRIENTE** [ ]

CERTIFICACIÓN INSCRIPCIÓN DE CUENTA:	**SI: X**	

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: **CRISTIAN DANILO GARCIA FRANCO**
Cargo: DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DIRECCION DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y PROTECCIÓN ANIMAL