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: 05/05/2026	**CONTRATO No. 0590-2026**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 30/01/2026**	
CONTRATISTA: ANDRES FELIPE MARTINEZ CARDENAS		**CC o NIT:1.070.595.693**	
SECRETARÍA: GOBIERNO - COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA		**Número de contacto: 3125588364**	
FECHA DE INICIO	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:** 30/05/2026		
30/01/2026	**FECHA FINAL DE TERMINACION** (con prorroga si aplica):		
NÚMERO DE PAGO: TRES	**PAGO:** TERCER PAGO		
OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y FAMILIAS CON VULNERACIÓN DE DERECHOS, EN LA COMISARÍA PRIMERA DE FAMILIA DE MELGAR-TOLIMA.			

☐ **OBRA** ☐ **SUMINISTRO** ☒ **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** ☐ **COMPRAVENTA**

☐ **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** ☐ **OTROS**_____

1. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	ACTIVIDADES DE ANDRES MARTINEZ	**VERIFICADO**
1	A. Brindar apoyo en la planificación y acompañamiento de los diferentes comités intersectoriales en los que participa la Comisaria Primera de Familia, con la elaboración de informes requeridos por las distintas dependencias.	CUMPLE
2	B. Apoyar en la planeación y organización de actividades de prevención en el marco del Plan de Acción de la Comisaría de Familia, elaborado los informes y/o actas correspondientes como insumo para la retroalimentación del mismo, con el propósito de contribuir al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal.	CUMPLE
3	C. Brindar apoyo en la consolidación de los informes de rendición de cuentas dirigidos a los entes correspondientes y en la elaboración de los informes solicitados por el supervisor del contrato, garantizando el soporte adecuado de los procesos administrativos de la Comisaría Primera de Familia.	CUMPLE
4	D. Facilitar la labor del equipo interdisciplinario mediante la organización y sistematización de información de los procesos administrativos de la Comisaría Primera de Familia.	CUMPLE
5	E. Apoyar en la organización, radicación y archivo de documentos administrativos y expedientes.	CUMPLE
6	F. Brindar apoyo en la digitacion de la denucnia facil en la plataforma dela fiscalia.	CUMPLE
7	G. Verificar y mantener habilitado el correo electrónico registrado para el cumplimiento de su objeto contractual, en donde ante cualquier cambio o novedad deberá ser reportado de manera oportuna, para llevar a cabo la actualización necesaria y garantizar la continuidad de la comunicación interna de la Comisaría Primera de Familia.	CUMPLE
8	H. Las demás funciones asignadas por el supervisor del contrato en el desarrollo de su objeto contractual.	CUMPLE

2. VERIFICACIÓN DE EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO

Se verifica en los procesos y estadisticas que se llevan en la DRIVE de la Comisaria Primera de Familia, y en los procesos que reposan en archivos, no se autoriza a la contratista escanear los procesos para anexar a la cuenta, porque se debe proteger la privacidad del usuario.

Para efectos de revision se encuentran en archivo se la Comisaria Primera de Familia y apoyo en la seccion de gestion de archivo como lo indica el informe de actividades.

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

N/A

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

N/A

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	$ 2.500.000
PAGO PARCIAL No.3	$ 2.500.000
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	$ 7.500.000
VALOR POR EJECUTAR	$ 2.500.000

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:** (marzo de 2026) **Fecha de Pago:** 04/05/2026

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: 03

VALOR SIN IVA: $ 2.500.000	**VALOR IVA: N/A**
AMORTIZACIÓN ANTICIPO: N/A	**VALOR TOTAL PAGO: 2.500.000**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 2026000018 DE 08/01/2026	**REGISTRO PRESUPUESTAL: 2026000658 - 30/01/2026**
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009-41-4102-4102053-2024734490010-91119	**VALOR: $ 2.500.000**
NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA: ANDRES FELIPE MARTINEZ CARDENAS	**No. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA: 1.070.595.693**
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DAVIVIENDA	**No. CUENTA:** 0550488457538459 **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

Nombre: ALBA YANET CASTRO ESPEJO **Cargo: COMISARIA PRIMERA DE FAMILIA**

Firma:

