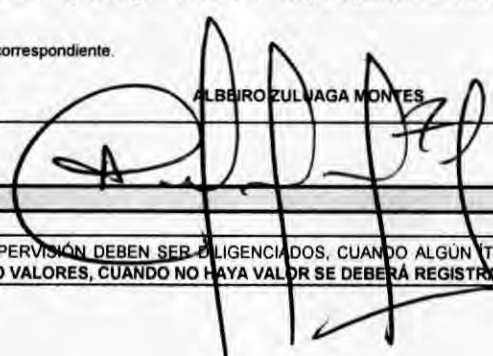


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN				CODIGO: FOR-GB-016		
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL				VERSIÓN: 04		
	INFORME DE SUPERVISION				Vigente desde: 23/08/2023		
INFORME NÚMERO:		8		FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)		05/12/2023	
GRADO DE RESPONSABILIDAD							
MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA 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:		0779	
				FECHA : (dd/mm/aa)		28/02/2023	
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)		N/A		FECHA ORDEN DE COMPRA		N/A	
				No. PROCESO SECOP II		MIN-008-2023	
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		INGETTEL S.A.S				NIT:	
						900184559-9	
VALOR INICIAL:		\$ 54,978,000.00				PLAZO INICIAL:	
						280 DÍAS CALENDARIO	
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		496 DE 2023				RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	
						2163 DE 2023	
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		ALBEIRO ZULUAGA MONTES				ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	
						ACTO CONTRACTUAL 0779 CLAUSULA DECIMA SUPERVISOR(A) Y CARGO	
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		datt.direccionoperativa@tolima.gov.co					
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		8/03/2023				FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	
						8/03/2023	
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:		NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II		FECHA (dd/mm/aaaa)		OBJETO	
						FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)	
ACTA MODIFICATORIA		CO1.CTRMOD.106 65713		3/03/2023		Que se debe modificar la forma de pago toda vez que en los documentos previos del proceso MIN-008-2023 se estableció por error una forma de pago que no es coherente con el plazo de ejecución y por consiguiente no se pueden realizar la programación de los pagos respectivos durante el periodo de ejecución de 280 días.	
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) NÚMERO:		NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II		FECHA (dd/mm/aaaa)		VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	
						PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	
						RP y GDP	
						FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)	
ACTA MODIFICATORIA		CO1.CTRMOD.12245741		11/08/2023		\$ 9,817,500.00	
N/A		N/A		N/A		50	
N/A		N/A		N/A		CDP:3999 RP:9756	
						15/08/2023	
						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	N/A	N/A	N/A

3. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR : (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)	N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	PAGO POR PERÍODOS
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	DEL 04/10/2023 AL 02/11/2023		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: ALVARADO, ARMERO GUAYABAL, GUAMO, PURIFICACION Y ORTEGA
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)	N/A		FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa) N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	FEI 1267		FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa) 4/12/2023
VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 60 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)			
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	CERTIFICADO REVISOR FISCAL DEL 6 DICIEMBRE 2023		MES DE COTIZACIÓN: OCTUBRE DE 2023
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	N/A		MES DE COTIZACIÓN: N/A
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 PENSIONARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A
NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	VÍA DE SEGUNDO ORDEN:	NO
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	\$ -
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	\$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	\$ -
CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE	
TERRENO	\$ -		
EDIFICACIÓN	\$ -		
MEJORAS	\$ -		
OTROS _____	\$ -		
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
03-33228-2.3.2.02.02.009-8020	2163		\$ 5,890,500.00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 5,890,500.00

4.4 VALOR PRESENTE PAGO		
(Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	\$	5,890,500.00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	\$	-
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	\$	5,890,500.00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	5,890,500.00
4.5 BALANCE DEL ANTICIPO		
(Adicionar filas, cuando en el pago concurren 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 concurren 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 concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	\$	54,978,000.00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$	9,817,500.00
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	\$	41,233,500.00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	5,890,500.00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	\$	17,671,500.00
SUMAS IGUALES	\$	64,795,500.00
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 CESIÓN PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)		
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	CORRIENTE	06838067431
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)	ALBEIRO ZULUAGA MONTES	
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"		