	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: FOR-GB-016	
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN: 04	
	INFORME DE SUPERVISIÓN		Vigente desde: 23/08/2023	
INFORME NÚMERO:		3	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	
			13/05/2025	
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:	2106	FECHA : (dd/mm/aa)
				6/07/2024
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II
				MIN-074-2024
CONTRATISTA O COOPERANTE:		BINARY NETWORKS SAS		NIT:
				900.371.623-4
VALOR INICIAL:		\$ 87.624.000,00		PLAZO INICIAL:
				180 Días
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		2835 / 10 de mayo de 2024		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)
				7716 / 12 de julio de 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		CARLOS ALBERTO SANCHEZ ALFONSO		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE
				Contrato No. 2106 del 05 de julio de 2024
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		direccion.tic@tolima.gov.co		
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		23/07/2024		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)
				23/07/2024
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	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) <small>(Adicione filas si es necesario)</small>				
TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa)
Acta de liquidación	CO1.CTRMO D.18863902	N/A	Liquidación de contrato	23/04/2025
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROS, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICAD OR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y GCP	FECHA DE LEGALIZACIÓN (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

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	

3. INFORMACIÓN BÁSICA 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 PÚBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	OTRO
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	Del 24/10/2024 al 18/01/2025		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: IBAGUÉ
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)			FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa)
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	1164		FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa) 21/03/2025

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:	9476079376 - 9477644371 - 9478540682 - 9480690571	MES DE COTIZACIÓN:	OCTUBRE - NOVIEMBRE - DICIEMBRE - ENERO
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	5/05/2025	MES DE COTIZACIÓN:	OCTUBRE - NOVIEMBRE - DICIEMBRE - ENERO

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

4. INFORMACIÓN CONTABLE

4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	VÍA DE SEGUNDO ORDEN:	
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	\$ -
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	\$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	\$ -

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)

CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	\$ -	N/A
EDIFICACIÓN	\$ -	N/A
MEJORAS	\$ -	N/A
OTROS	\$ -	N/A

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
03-32441-2.3.2.02.008-9001	7716 / 12 de julio de 2024		\$ 19.699.999,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 19.699.999,00

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)	\$	19.699.000,00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACION DE PAGO ANTICIPADO	\$	-
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	\$	19.699.000,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	19.699.000,00

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 AMORTIZACION 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	\$	87.624.000,00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$	-
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO	\$	-
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	\$	67.925.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	19.699.000,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	\$	-
SUMAS IGUALES	\$	87.624.000,00

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 CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)


NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	CUENTA CORRIENTE	7963421379

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente período, 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): **CARLOS ALBERTO SANCHEZ ALFONSO**
 Director TIC

FIRMA(s): 

NOTA: TODOS LOS CAMPOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN DEBEN SER DILIGENCIADOS, CUANDO ALGÚN ÍTEM NO APLIQUE SE DEBE REGISTRAR "NA" EN LOS CAMPOS DEL TEXTO; EN LOS CAMPOS DE CIFRAS O VALORES, CUANDO NO HAYA VALOR SE DEBERÁ REGISTRAR "0"