

	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:		1		FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)		22/07/2025	
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:		2048	
FECHA :		(dd/mm/aa)		9/05/2025			
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)		N/A		FECHA ORDEN DE COMPRA		N/A	
No. PROCESO SECOP II				MIN-030-2025			
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		METRONET COLOMBIA SAS		NIT:		900453409-7	
VALOR INICIAL:		\$ 30,273,600		PLAZO INICIAL:		180	
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		29 del 08 de enero de 2025 32 del 08 de enero de 2025 31 del 08 de enero de 2025		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		7118 del 10 Junio 2025 7119 del 10 Junio 2025 7120 del 10 Junio 2025	
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		Luis Bernardo Romero Estrada		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE		CONTRATO No 2048 de 9/05/2025	
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		luis.romero@tolima.gov.co					
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		17/06/2025		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)		17/06/2025	
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		N/A		N/A		N/A	
PAGO DE LA OPERACIÓN		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	
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 01		CO1.CTRMOD.19141708		9/05/2025		ACLARAR QUE POR ERROR QUEDÓ INCORRECTO EL NUMERO CDP DE NUEVO Y CORREGIRLO POR EL NUMERO 29.	
ACTA 02		CO1.CTRMOD.19273537		9/05/2025		MODIFICAR LA CLAUSULA No.6 "FORMA DE PAGO" SE REGISTRARON OCHO (8) PAGOS, SIENDO REALMENTE SEIS(6) LOS PROYECTADOS EN 180 DIAS DE PLAZO	
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 CDP		FECHA DE LEGALIZACION (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 BASICA PARA EL PAGO						
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGUN 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:	17 de junio al 16 de julio de 2025		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Ibague, Tolima		
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)	FVMT 10910		FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	17/07/2025		
VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 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:	9488131710		MES DE COTIZACIÓN:	JUNIO		
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	17/07/2025		MES DE COTIZACIÓN:	JULIO		
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:	N/A	
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			
03-2,1,2,02,02,005-8020	7119	N/A	\$ 5,045,600.00			
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 5,045,600.00			
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)			\$ 5,045,600.00			
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO			\$ -			
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO			\$ 5,045,600.00			
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO			\$ -			
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			\$ 5,045,600.00			

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	\$	30,273,600.00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$	-
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		\$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		\$ 5,045,600.00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		\$ 25,228,000.00
SUMAS IGUALES	\$	30,273,600.00
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 DE AHORROS	15372848623
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)	LUIS BERNARDO ROMERO E.	
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"