


00000066

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-018
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION	Vigente desde: 23/08/2023

INFORME NÚMERO:	3	FECHA DEL INFORME (dd/mm/aa)	05 DIC 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: No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	CONTRATO	NÚMERO:	3818 ✓	FECHA: (dd/mm/aa)	21/10/2025 ✓
	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	CD-2025-PS-3771 ✓
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	DANIEL EDUARDO MEDINA OCAMPO			NIT:	14.398.158 ✓
VALOR INICIAL:	14.000.000 ✓			PLAZO INICIAL:	70 DIAS ✓
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	5917 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 ✓			RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	13976 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2025 ✓
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	JOSE DIEGO RAMIREZ GUTIERREZ			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	CONTRATO 3818 ✓
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	direccion.convivencia@tolima.gov.co				
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)	27/10/2025 ✓			FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	27/10/2025 ✓

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
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N/A	N/A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	N/A	N/A
OTROS:	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 OTROS, 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 LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa)
ACTA 001	CO1-CTRMOD 2081 8501	21/10/2025	Por solicitud de la Ordenadora del Gasto, se requiera modificar el Contrato No. 3818 del 21 de octubre de 2025, el cual suscrito con un plazo inicial de SETENTA (70) DIAS CALENDARIO, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, conforme a lo establecido a la cláusula segunda del contrato.	27/10/2025
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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 IDENTIFICADOR SECOPII	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa)
ACTA 001	CO1 CTRMOD 2081 8601	21/10/2025	N/A	MENOS 4	13976 - 5917	27/10/2025
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)	NO
ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:	PAGO POR PERÍODOS
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	26/12/2025 AL 31/12/2025		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: IBAGUE
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)
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	DSE-68719 ✓	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	29/11/2025 ✓
VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 80 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el periodo que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)			
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	7997176541	MES DE COTIZACIÓN:	Diciembre
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:		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		N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A	SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	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
03-3 45 4501 1000 02-2 3 2 02 02 008 8032	13976 ✓		14 000 000
	N/A		\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ -

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)	\$	14.000.000 00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACION DE PAGO ANTICIPADO	\$	-
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	\$	14.000.000 00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	14.000.000 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 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	\$	14.000.000 00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$	-
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO	\$	-
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	\$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$	14.000.000 00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	\$	-
SUMAS IGUALES	\$	14.000.000 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 (SEGUN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

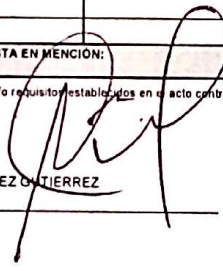
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	59762773117

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): JOSÉ DIEGO RAMÍREZ OZTIERRIZ

FIRMA(S): 

Es responsabilidad del(los) firmante(s) la veracidad de la información contenida en el presente documento.

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"