
 <b>GOBIERNO DE TOLIMA</b>		<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>			 <b>OFICINA DE CONTROL DE GESTIÓN</b>	
<b>CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN</b>						
<b>VERSIÓN:</b> 02	<b>RESPONSABLE:</b> DIR. ADM. Y FINANCIERO	<b>FECHA:</b> 26-10-2024	<b>PÁGINA:</b> 1	<b>CODIGO:</b> GF-4-41		
<b>INFORME NÚMERO:</b>	0001		<b>FECHA DEL INFORME:</b> (dd/mm/aaaa)	01/12/2025		
MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:						
<b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO</b>						
<b>TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:</b>	CONTRATO	<b>NÚMERO:</b>	1241	<b>FECHA:</b> (dd/mm/aaaa)	30/09/2025	
<b>No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)</b>	N/A	<b>FECHA ORDEN DE COMPRA</b>	N/A	<b>No. PROCESO SECOP II</b>	IND-PSN-CD-1231-2025	
<b>CONTRATISTA O COOPERANTE:</b> (Adicione filas si es necesario)	JOSE ALEXANDER ARJONA DUQUE			<b>NIT:</b>	93378893	
<b>VALOR INICIAL:</b>	\$ 6.600.000,00			<b>PLAZO INICIAL:</b>	90 DIAS	
<b>CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:</b> (Adicione filas si es necesario)	2025-002366 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025			<b>RP(S) INICIAL / VIGENCIA:</b> (Adicione filas si es necesario)	2025-002337 DEL 2 DE OCTUBRE DE 2025	
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:</b> (Adicione filas si es necesario)	BIVIANA ROCIO ROMERO AVILA			<b>ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:</b>	CONTRATO 1241 del 30 de septiembre de 2025	
<b>CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:</b>	dir@supervisordepartamentotolima.gov.co					
<b>FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL:</b> (dd/mm/aaaa)	2/10/2025			<b>FECHA INICIACIÓN:</b> (dd/mm/aaaa)	2/10/2025	
<b>1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN</b>						
<b>CONTRATISTA CEDENTE</b>	N/A			<b>NIT:</b>	N/A	
<b>CONTRATISTA CESIONARIO</b>	N/A			<b>NIT:</b>	N/A	
<b>1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)</b>						
<b>CONCEPTO DEL PRESENTE PAGO (Marque con una X según el tipo de pago a realizar)</b>	<b>BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO</b>			<b>ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE RESPALDA EL PRESENTE PAGO Y FECHA</b>		
<b>PAGO GASTOS DE COMISIÓN</b>	N/A			N/A		
<b>PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN</b>	N/A			N/A		
<b>PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:</b>	N/A			N/A		
<b>OTROS:</b>	N/A			N/A		
<b>1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)</b>						
<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</b>		<b>NIT:</b>		<b>POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN</b>		
N/A		N/A		N/A		
N/A		N/A		N/A		
N/A		N/A		N/A		
N/A		N/A		N/A		
<b>2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)</b>						
<b>2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROS, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)</b> (Adicione filas si es necesario)						
<b>TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:</b>	<b>NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II</b>	<b>FECHA</b> (dd/mm/aaaa)	<b>OBJETO</b>			<b>FECHA DE LEGALIZACIÓN</b> (dd/mm/aaaa)
<b>2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROS, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL</b> (Adicione filas si es necesario)						
<b>TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:</b>	<b>NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II</b>	<b>FECHA</b> (dd/mm/aaaa)	<b>VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO</b>	<b>PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO</b>	<b>RP y CDP</b>	<b>FECHA DE LEGALIZACIÓN</b> (dd/mm/aaaa)
			\$	-		
<b>2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (Adicione filas si es necesario)</b>						
<b>FECHA SUSPENSIÓN</b> (dd/mm/aaaa)	<b>No. DEL ACTA</b>	<b>FECHA DEL ACTA</b> (dd/mm/aaaa)	<b>N/A</b>	<b>FECHA RENICIACIÓN</b> (dd/mm/aaaa)	<b>No. DEL ACTA</b>	<b>FECHA DEL ACTA</b> (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>3. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO</b>						
<b>ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)</b>	NO	<b>SEGÚN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR:</b> (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de ESAL)			N/A	
<b>ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)</b>	NO	<b>TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:</b>			<b>PAGO MES VENCIDO</b>	
<b>PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:</b>	Del 02 al 31 de Octubre del 2025			<b>MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:</b>	IBAGUE	
<b>COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (Adicione filas si es necesario)</b>	N/A			<b>FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA:</b> (dd/mm/aaaa)	N/A	
<b>No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (Adicione filas si es necesario)</b>	0001			<b>FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:</b> (dd/mm/aaaa)	1/12/2025	

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 periodo que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)

PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	9492754130 ✓	MES DE COTIZACIÓN:	OCTUBRE ✓
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

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	\$ -	
EDIFICACIÓN	\$ -	
MEJORAS	\$ -	
OTROS	\$ -	

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

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
2.3.2.02.02.009.01 ✓	2025002337 ✓	N/A	\$ 2.200.000,00
N/A	N/A	N/A	\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 2.200.000,00

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)	\$ 2.200.000,00
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	\$ -
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	\$ 2.200.000,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$ 2.200.000,00

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	\$ 6.600.000,00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$ -
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO	\$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$ 2.200.000,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	\$ 4.400.000,00
SUMAS IGUALES	\$ 6.600.000,00

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. INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

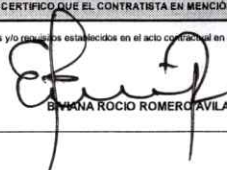
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NÚMERO CUENTA BANCARIA
DAVIVIENDA	AHORROS	488451829581

6. CERTIFICADO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y 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): BIANCA ROCIO ROMERO AVILA

FIRMA(S): 

**ESP. JHON CRUZ H.**  
COORDINADOR DEPORTE COMO  
HERRAMIENTA EDUCATIVA

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"