	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)	28/01/2026

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:	4860	FECHA : (dd/mm/aa)	9/12/2025
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N.A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N.A	No. PROCESO SECOP II	SUB-153-2025
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		UNION TEMPORAL DOTACION GOBERNACION DEL TOLIMA		NIT:	902012346-7
VALOR INICIAL:		$ 2.179.942.599,00		PLAZO INICIAL:	31/12/2025
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		4354 DEL 15/08/2025 4449 DEL 25/08/2025 4450 DEL 25/08/2025		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	16791 DEL 09/12/2025 16792 DEL 09/12/2025 16793 DEL 09/12/2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		YANETH ROCIO GOMEZSUAREZ		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL	Clausula 9 del Contrato 4359
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		yaneth.gomez@sedtolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		23/12/2025		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	23/12/2025

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 SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN	N.A	N.A	N.A
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:	X	UNION TEMPORAL DOTACION GOBERNACION DEL TOLIMA	Contrato 4860 DEL 09/12/2025
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
ROOTT + COO S.A.S	809007132-0	50%
RODRIGUEZ RAMOS LEONEL	93365729-5	50%

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)
N.A	N.A	N.A	N.A	

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)

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)
24/12/2025	1	24/12/2025			

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)		
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:		
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		23/12/2025 AL 28/01/2025	MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	IBAGUE
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)		73	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa)	13/02/2026
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)		FEG1 NOTA DEBITO del 17/02/2026 por valor de $741,43	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	26/01/2026

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:	N.A	MES DE COTIZACIÓN:	N.A
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	Leonel Rodriguez presenta certificación firmada por el Representante Legal, expedida el 26/01/2026 Rootl+Coo S.A.S presenta certificación firmada por el Revisor Fiscal, expedida el 26/01/2026	MES DE COTIZACIÓN:	ultimos 6 meses

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 PENSIOANARSE 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	0
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	0
	MANTENIMIENTO	VALOR	0

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)		
CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	0	
EDIFICACIÓN	0	
MEJORAS	0	

OTROS _____	0	

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

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
04-4.22.2201.0700.01-2.3.2.02.01.002.01-0625	16791		$ 549.206.243,44
04-4.22.2201.0700.01-2.3.2.02.01.002.02-0625	16792		$ 305.309.898,76
03-3.22.2201.0700.01-2.3.2.02.01.002.7730	16793		$ 269.847.202,80
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 1.124.363.345,00

4.4 VALOR PRESENTE PAGO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)		$ 1.124.363.345,00
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO		
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO		$ 1.124.363.345,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO		
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 1.124.363.345,00

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ANTICIPO	0	
VALOR ANTICIPOS ANTERIORES	0	
VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES		0
VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO		0
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		0
SUMAS IGUALES	0	0

4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE PAGO ANTICIPADO	0	
VALOR PAGO ANTICIPADOS ANTERIORES	0	
VALOR LEGALIZADO EN PAGOS ANTERIORES		0
VALOR LEGALIZADO EN EL PRESENTE PAGO		0
VALOR PENDIENTE POR LEGALIZAR		0
SUMAS IGUALES	0	0

4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO
(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 2.179.942.599,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES		
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 1.124.363.345,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 1.055.579.254,00
SUMAS IGUALES	$ 2.179.942.599,00	$ 2.179.942.599,00

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	0	
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR	0	
ANTICIPO CANCELADO		0
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		0
VALOR PRESENTE PAGO		0
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		0
SUMAS IGUALES	0	0

5. INFORMACION 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	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	550168700021731

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) YANETH ROCIO GOMEZ SUAREZ

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