Sec. Planeación

	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:	4	**FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa)	**23/04/2026**

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:**	4157	**FECHA :** (dd/mm/aa)	7/11/2025
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)		**FECHA ORDEN DE**		**No. PROCESO SECOP II**	LP-117-2025
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		UT APROTIC - GOBERNACION DEL TOLIMA		**NIT:**	902004320-2
VALOR INICIAL:		$ 10.292.325.855,01		**PLAZO INICIAL:**	330 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		CDP SIIAF (No 4921/2025) CDP SPGR (30925/2025)		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	RP SIIAF (No. 15153/2025) RP SPGR (30125/2025)
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		Carlos Alberto Sanchez Alfonso		**ACTO ADMINISTRATIVO O**	Contrato 4157 / 07/11/2025
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		direccion.tic@tolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		26/11/2025		**FECHA INICIACION:**	26/11/2025

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		**BENEFICIARIO Y NIT DEL PRESENTE PAGO**	**ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL QUE**
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:	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**
DISTRIBUIDODRA JLI SAS	900491649	70
JULIO CESAR BELTRAN GARZON	93386132	10
CARLOS FERNANDO CUBIDES BONILLA	79690476	20
N/A	N/A	N/A

2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

2.1 INFORMACION SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSI, 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 IDENTIFICADOR	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	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

2.2 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	NÚMERO IDENTIFICADOR	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	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		FECHA REINICIACIÓN	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA
	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	SEGÚN CERTIFICACION 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 PARCIAL
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		04/03/2026 AL 02/04/2026	MUNICIPIO DONDE SE	Ibagué - Tolima
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)		180	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O	21/04/2026
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)		FEV 6	FECHA FACTURA O DOCUMENTO	13/04/2026

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)			
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	13/04/2026	MES DE COTIZACIÓN:	6 MESES
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	4/04/2026	MES DE COTIZACIÓN:	6 MESES
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	4/04/2026	MES DE COTIZACIÓN:	6 MESES
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR	13/04/2026	MES DE COTIZACIÓN:	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 SEGUN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		N/A

4. INFORMACIÓN CONTABLE			
4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL			
NOMBRE DE LA OBRA:	N/A	VIA DE SEGUNDO ORDEN:	
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO	VALOR	$ -
	CONSTRUCCIÓN	VALOR	$ -
	MANTENIMIENTO	VALOR	$ -

0		
CONCEPTO	VALOR	DOCUMENTO SOPORTE
TERRENO	$ -	N/A
EDIFICACION	$ -	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 SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
06-03.2.1.054-2301-0400-2025004730007-00AR	15153	30125	$ 1.707.564.799,96
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 1.707.564.799,96

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)	$ 1.707.564.799,96
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACION DE PAGO ANTICIPADO	$ -
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$ 1.707.564.799,96
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	$ 1.707.564.799,96

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	$ -	
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 concurran 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 concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$ 10.292.325.855,01	
ADICIONES O DISMINUCIONES	$ -	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		$ 7.497.355.499,90
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		$ 1.707.564.799,96
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		$ 1.087.405.555,15
SUMAS IGUALES	$ 10.292.325.855,01	$ 10.292.325.855,01

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		
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
Bancolombia	CORRIENTE	079-000090-39

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	
FIRMA(s):		