



INFORME DE SUPERVISIÓN

Sensible  Confidencial  Interna  Pública

INFORME DE SUPERVISION 02

<b>CONTRATO:</b>	<b>No.044 DE 2026</b>
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>	<b>LA PREVISORA S.A.CIA DE SEGUROS</b>
<b>NIT:</b>	<b>860.002.400-2</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	<b>10-02-2026</b>
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	<b>09-08-2025</b>
<b>PERIODO DE EJECUCIÓN:</b>	<b>DEL 10 DE FEBRERO AL 09 DE AGOSTO DE 2026</b>
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:</b>	<b>CDP 2026-150 DEL 21 DE ABRIL DE 2026</b>
<b>REGISTRO PRESUPUESTAL:</b>	<b>REGP 2026-150 DEL 29 DE ABRIL DE 2026</b>

**OBJETO:** "ADQUISICIÓN DE LAS GARANTÍAS CORRESPONDIENTES A TODO RIESGO, DAÑO MATERIAL ESTATAL, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS Y MANEJO SECTOR OFICIAL Y AQUELLAS QUE SEAN ADQUIRIDO PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES DEL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DEL HUILA – INFIHUILA".

**VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor total es la suma **CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS (50.943.805,57) M/CTE.**, que el Instituto pagará así: Un (01) solo pago por el valor total del contrato dentro de los 10 días siguientes a la presentación de la factura electrónica o cuenta de cobro correspondiente, previa certificación y visto bueno suscrita por el supervisor designado, donde se indique el cumplimiento del contrato en los términos previstos en la contratación y la acreditación de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral y de Parafiscales. Para cada pago se requiere de la presentación de los siguientes documentos:

- Certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que conste la verificación del cumplimiento del objeto y las obligaciones de esta y de que el contratista ha efectuado los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente.
- Copia del recibo o constancia de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud y pensiones, así como del pago de la ARL).
- Cuenta de cobro y/o Factura respectiva, si el contratista es de régimen común.
- Certificación de que la seguridad social presentada para el cobro corresponde al contrato suscrito con el INFIHUILA.

1. RESUMEN EJECUTIVO

1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios (Describir)

1. Cumplimiento a satisfacción del servicio.

DEFINICIÓN	NÚMERO DE POLIZA	VALOR DE POLIZAS	VALOR FACTURA	FACTURA No.
------------	------------------	------------------	---------------	-------------

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia. La versión vigente reposa en el Sistema Integrado de Gestión y el SIMAD

TODO RIESGO DAÑO MATERIAL COMBINADO	1001402	\$ 2.483.862,14	\$ 2.955.793,57	13OR16190
-------------------------------------	---------	-----------------	-----------------	-----------

**ACTAS** (Relación de las diferentes actas: acta de inicio, acta de suspensión, acta de reinicio, actas de modificación, actas de obra ejecutada, actas de modificación y acta de recibo final.)

Tipo de Acta	No	Fecha
ACTA DE INICIO	01	10 DE FEBRERO DE 2026
INFORME DE SUPERVISION	01	24 DE MARZO DE 2026
INFORME DE SUPERVISION	02	01 DE JUNIO DE 2026

**1.2. Recomendaciones y Conclusiones**

- NINGUNA -

**2. INFORME BASICO**
**2.1. Estado Financiero del Contrato**

DEFINICIÓN	NÚMERO DE POLIZA	FACTURA No.	VALOR DE POLIZAS	FACTURA No.
TODO RIESGO DAÑO MATERIAL COMBINADO	1001402	13OR16190	\$ 2.483.862,14	\$ 2.955.793,57

**3. ASPECTOS CONTRACTUALES**
**3.1. Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (si el contrato lo exige).**


Por el monto de la cuantía del contrato, no se requiere de póliza de garantía.

N° POLIZA	AMPAROS	VALOR ASEGURADO	FECHA APROBACION	VIGENCIA	
				Desde	Hasta
N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A

En cumplimiento de la cláusula Cuarta y Octava del contrato, se verifica el pago correspondiente al mes de Mayo de 2026 así:

No. PLANILLA: 78197469  (IBC \$)	SALUD (12,5%)	\$367.062.300,00
	PENSION (16%)	\$943.507,00
	RIESGOS (0,522%)	\$31.569.700,00


**3.2. Certificado de Cumplimiento**

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN - MIPG</b>	Código: GBS-R-08
	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	Fecha Aprobación: Abril 2026
	Sensible <input type="checkbox"/> Confidencial <input type="checkbox"/> Interna <input type="checkbox"/> Pública <input checked="" type="checkbox"/>	Versión: 07
		<b>Página 3 de 3</b>

Por lo anterior el suscrito supervisor delegado del contrato de seguros no. 044 de 2026 certifica que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto de este, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción y se autoriza el respectivo pago.

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el primer pago correspondiente al periodo mencionado.

Informe presentado en Neiva, el día 01/06/2026.

  
**JESUS MENDEZ ARTUNDUAGA**  
 Supervisor

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia. La versión vigente reposa en el Sistema Integrado de Gestión y el SIMAD