



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: 3 FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa) miércoles, 10 de junio de 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:	2879	FECHA: (dd/mm/aa)	4 DE FEBRERO 2026*
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	CD-2026-PS-2872
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	ANDRES FELIPE VELASQUEZ ORJUELA			NIT:	1032396142
VALOR INICIAL:	\$ 49.000.000,00			PLAZO INICIAL:	DOSCIENTOS DIEZ DÍAZ
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	0830 del 5 de enero 2026 del 12 enero 2026		2587	RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	3046 del 30 de enero de 2026 y 3045 del 30 de enero de 2026*
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	JAIME JAVIER TORRES GUZMAN			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	CONTRATO 2879 DEL 4 DE FEBRERO 2026*
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:					
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)	4/02/2026			FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	4/02/2026

### 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:	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
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 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)
ACLARATORIA	N/A	4/2/2026	que por error de transcripcion de en el acta de inicio se relaciono unicamente un certificado de disponibilidad y registro presupuestal.	4/2/2026

#### 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 IDENTIFICAD OR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO	PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO	RP y CDP	FECHA DE LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A		N/A		N/A	
<b>2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN</b> (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
<b>3. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO</b>						
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)			N/A	
ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:			PAGO POR PERÍODOS	
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	5 DE ABRIL AL 4 DE MAYO			MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	IBAGUE, TOLIMA	
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)	N/A	
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	DSE - 82151			FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	3/06/2026	
<b>VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02</b> (Las planillas y meses deben ser coherentes con el periodo que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)						
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	81408150			MES DE COTIZACIÓN:	ABRIL	
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	N/A			MES DE COTIZACIÓN:	N/A	
<b>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</b>						
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	
<b>4. INFORMACIÓN CONTABLE</b>						
<b>4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO</b>						
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	\$ -	
<b>4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES</b> (adicione filas si es necesario)						
CONCEPTO	VALOR			DOCUMENTO SOPORTE		
TERRENO	\$ -					
EDIFICACIÓN	\$ -					
MEJORAS	\$ -					
OTROS	\$ -					
<b>4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL</b> (adicione filas si es necesario)						
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO			
03-2.1.2.02.02.008-8020	3046 del 30 de enero de 2026 y 3045 del 30 de	N/A	\$ 7.000.000,00			
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 7.000.000,00			
<b>4.4 VALOR PRESENTE PAGO</b> (Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)						
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)			\$ 7.000.000,00			
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO			\$ -			
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO			\$ 7.000.000,00			
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO			\$ -			
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			\$ 7.000.000,00			
<b>4.5 BALANCE DEL ANTICIPO</b> (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		\$	-
<b>4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO</b>			
<small>(Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)</small>			
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		\$	-
<b>4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO</b>			
<small>(Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)</small>			
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL		\$	49.000.000,00
ADICIONES O DISMINUCIONES			
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO			
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		\$	14.000.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		\$	7.000.000,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		\$	28.000.000,00
SUMAS IGUALES		\$	49.000.000,00
<b>4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE</b>			
<small>(Si hay más de un cooperante, agregar balances por cada uno de ellos)</small>			
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL		\$	-
ADICIONES O DISMINUCIONES EN VALOR		\$	-
ANTICIPO CANCELADO		\$	-
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		\$	-
VALOR PRESENTE PAGO		\$	-
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		\$	-
SUMAS IGUALES		\$	-
<b>5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO</b>			<small>(SEGÚN</small>
<small>MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)</small>			
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA	
ITAU	AHORROS	007090965	
<b>6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:</b>			
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)	JAIME JAVIER TORRES GUZMAN		
FIRMA(s):			