



PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA



CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN

| | | | | |
|-------------|----------------------------|------------|--------|------------------|
| UNIDAD | RESPONSABLE | FECHA | PÁGINA | CÓDIGO DE BARRAS |
| INFORMACIÓN | DIRECCIÓN ASPI Y FUNDACIÓN | 30-10-2024 | 1 | |

| | | | |
|--------|------|------------------------------|------------|
| NÚMERO | 0004 | FECHA DEL INFORME (dd/mm/aa) | 11/06/2026 |
|--------|------|------------------------------|------------|

GRADO DE RESPONSABILIDAD

RESPECTO A 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: | 0966 | FECHA: | 28/01/2026 |
| Nº DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica) | N/A | FECHA ORDEN DE COMPRA | N/A | Nº PROCESO SECOP II | IND_CD_PS_2026-966 |
| CONTRATISTA O COOPERANTE (Adicione filas si es necesario) | LUIISA ROSARIO DEVIA RAMIREZ | | NIT: | 1110455717 | |
| VALOR INICIAL: | \$ 18.480.000 00 | | PLAZO INICIAL: | 154 DIAS CALENDARIO | |
| CDP(S) INICIAL / VIGENCIA (Adicione filas si es necesario) | 2026-000966 del 27/01/2026 | | RP(S) INICIAL / VIGENCIA (Adicione filas si es necesario) | 2026-000966 del 28/01/2026 | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME (Adicione filas si es necesario) | YAINETH PATRICIA ARIZA MEDINA | | ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA: | CONTRATO 0966 DEL 28 DE ENERO DE 2026 | |
| CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR: | dir.activa.indeportestolima@gmail.com | | | | |
| FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL (dd/mm/aa) | 28/01/2026 | | FECHA INICIACION (dd/mm/aa) | 28/01/2026 | |

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 |
| N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A |
| 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 OTROS, 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 LEGALIZACIÓN (dd/mm/aaaa) |
|--|-------------------------------|--------------------|--------|------------------------------------|
| | | | | |

2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROS, 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 LEGALIZACIÓN (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) | N/A | 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 | N/A |

3. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|------------------|
| ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X) | NO | SEGUN CERTIFICACIÓN DE EXPEDIDA POR: (Mencione la Entidad que le otorgó la personería jurídica de F3AL) | N/A |
| ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X) | NO | TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGUN ACTO CONTRACTUAL: | PAGO MES VENCIDO |
| PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO: | 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2026 | MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | IBAGUÉ |
| 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) | 0004 | FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa) | 6/11/2026 |

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: | 601985795 | MES DE COTIZACIÓN: | ABRIL |
| 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 SEGUN 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 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 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 |
|---|------------|------------------|---------------------------------------|
| 232020200902 | 2026000968 | N/A | \$ 3,600,000.00 |
| N/A | N/A | N/A | \$ - |
| N/A | N/A | N/A | \$ 3,600,000.00 |

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) | \$ - | 3,600,000.00 |
| (-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO | \$ - | 3,600,000.00 |
| SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO | \$ - | - |
| (+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO | \$ - | 3,600,000.00 |
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO | \$ - | 3,600,000.00 |

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 | \$ 18,480,000.00 | - |
| ADICIONES O DISMINUCIONES | \$ - | - |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO | \$ - | 10,800,000.00 |
| PAGOS PARCIALES CANCELADOS | \$ - | 3,600,000.00 |
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO | \$ - | 4,080,000.00 |
| VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL | \$ 18,480,000.00 | \$ 18,480,000.00 |
| SUMAS IGUALES | \$ - | - |

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 GASTO)

| | | |
|---------------------------|----------------------|------------------------|
| NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA | TIPO CUENTA BANCARIA | NUMERO CUENTA BANCARIA |
| BANCO DAVIVIENDA | AHORROS | 166600049687 |

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

Ha cumplido durante el presente periodo, 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.


YAISNETH PATRICIA ARIZA MEDINA

NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) _____

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 REGISTRAR "0"