

		GESTIÓN FINANCIERA					
CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN							
VERSIÓN: 00	RESPONSABLE: DIR. ADM. Y FINANCIERO		FECHA: 30-10-2024	PAGINA: 1	CODIGO: GF-R-07		
INFORME NÚMERO:		0004		FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)		01/06/2026	
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:	802	FECHA: (dd/mm/aa)	21/01/2026		
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	IND-CD-PS-2026-0802		
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		Yunny Kamilo Roam Garcia		NIT:	1.007.155.370		
VALOR INICIAL:	\$		13.500.000,00	PLAZO INICIAL:	CIENTO SESENTA Y DOS (162) DIAS CALENDARIO		
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	2026-000830 DEL 19 DE ENERO DE 2026		RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	2026-000813 DEL 23 DE ENERO DE 2026			
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		BIVIANA ROCIO ROMERO AVILA		ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:		CONTRATO 802 del 21 de enero de 2026	
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		deportiva-recreativa@indeportes-tolima.gov.co					
FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		23/01/2026		FECHA INICIACIÓN: (dd/mm/aa)	23/01/2026		
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		N/A		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		
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	
3. INFORMACIÓN BÁSICA 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)			N/A		
ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:			PAGO MES VENCIDO		
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		23 de Abril al 22 de mayo del 2026		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Flandes		
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)	01/06/2026		
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 periodo que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)							
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:		1081788940		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 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 PENSIONARSE 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:	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)							

ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A	SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	N/A
NO ALCANZA A PENSIONARSE 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: 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
2.3.2.02.02.009.01	2026-000813	N/A	\$ 2.500.000,00
N/A	N/A	N/A	\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 2.500.000,00

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)	\$ 2.500.000,00
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	\$ -
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	\$ 2.500.000,00
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$ 2.500.000,00

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	\$ 13.500.000,00
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$ -
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO	\$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS	\$ 7.500.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	\$ 2.500.000,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL	\$ 3.500.000,00
SUMAS IGUALES	\$ 13.500.000,00

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

5. INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACIÓN PRESENTE PAGO (SEGÚN MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESIÓN PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)		
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NÚMERO CUENTA BANCARIA
DAVIENIDA	AHORROS	0550488455206133

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:	
W NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) FIRMA(S) Fecha: 12/5/2026 CESAR HERRERA	BIVIANA ROCIO ROMERO AVILA


Andrés Mauricio Acosta Cáceres
 Área Técnica
 INDEPORTES TOLIMA

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 DEBE REGISTRAR "0".