


|   |  |                               |  |   |                          |
|---|--|-------------------------------|--|---|--------------------------|
|    | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA<br>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |                               | CODIGO:<br>FOR-GB-016  |   |                          |
|   | PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL                           |                               | VERSIÓN: 04  |   |                          |
|   | INFORME DE SUPERVISIÓN                                 |                               | Vigente desde:<br>23/08/2023   |   |                          |
| INFORME NÚMERO:   | 5  | FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa) | 23/06/2026   |   |                          |
| <b>GRADO DE RESPONSABILIDAD</b>   |  |                               |  |   |                          |
| MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:  |  |                               |  |   |                          |
| <b>1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO</b>  |  |                               |  |   |                          |
| TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:   | CONTRATO   | NÚMERO:                       | 1156   | FECHA :<br>(dd/mm/aa)   | 15/01/2026               |
| No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)   | NA   | FECHA ORDEN DE COMPRA         | NA   | No. PROCESO SECOP II  | CD-2026-PS-1152          |
| CONTRATISTA O COOPERANTE:<br>(Adicione filas si es necesario)   | OLGA LILIANA MARTINEZ CASALLAS                         |                               |  | NIT:  | 28556294                 |
| VALOR INICIAL:  | \$   | 50.600.000                    | PLAZO INICIAL:   | 330 DIAS  |                          |
| CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:<br>(Adicione filas si es necesario)  | 1639 de 6/1/26   |                               |  | RP(S) INICIAL / VIGENCIA:<br>(Adicione filas si es necesario)           | 1349 DE 20/1/26          |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:<br>(Adicione filas si es necesario)   | JOSE FAIR ALARCON ROBAYO                               |                               |  | ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:               | CONTRATO 1156 de 15/1/26 |
| CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:  | fair.alarcon@saludtolima.gov.co                        |                               |  |   |                          |
| FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL:<br>(dd/mm/aa)   | 23/01/2026   |                               |  | FECHA INICIACION:   | 23/01/2026               |
| <b>1.1 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE ACTAS DE CESIÓN</b>   |  |                               |  |   |                          |
| CONTRATISTA CEDENTE   | NA   |                               |  | NIT:  | NA                       |
| CONTRATISTA CESIONARIO  | NA   |                               |  | NIT:  | NA                       |
| <b>1.2 INFORMACIÓN REQUERIDA EN CASO DE CONTRATOS DE COMISIÓN (BOLSA MERCANTIL DE COLOMBIA)</b>   |  |                               |  |   |                          |
| 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   | NA   |                               |  | NA  |                          |
| PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y  | NA   |                               |  | NA  |                          |
| PAGO DE LA OPERACION NEGOCIO:   | NA   |                               |  | NA  |                          |
| OTROS:  | NA   |                               |  | NA  |                          |
| <b>1.3 INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DE CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL, SI APLICA (Adicione filas si es necesario)</b>   |  |                               |  |   |                          |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL   |  |                               | NIT:   | POCENTAJE DE PARTICIPACIÓN  |                          |
| NA  |  |                               | NA   | NA  |                          |
| NA  |  |                               | NA   | NA  |                          |
| NA  |  |                               | NA   | NA  |                          |
| NA  |  |                               | NA   | NA  |                          |
| <b>2. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)</b>  |  |                               |  |   |                          |
| <b>2.1 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)</b><br>(Adicione filas si es necesario) |  |                               |  |   |                          |
| TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN)<br>NÚMERO:   | NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II                          | FECHA (dd/mm/aaaa)            | OBJETO   | FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)                                      |                          |
| ACTA ACLARATORIA N. 001   | CO1.CTRMOD.2 2229849                                   | 12/03/2026                    | Aclárese para todos los efectos contractuales la cláusula 11 del contrato N°1156 del 15 de Enero de 2026, toda vez que, por un error de digitación, se estableció de manera incorrecta el nombre de supervisor del contrato. | 13/03/2026  |                          |
| NA  | NA   | NA                            | NA   | NA  |                          |
| <b>2.2 INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL</b><br>(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) |
|--|--------------------------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------|------------------------------------|
| NA   | NA                             | NA                 | \$ -                          | -                             | NA       | NA                                 |
| NA   | NA                             | NA                 | \$ -                          | -                             | NA       | NA                                 |
| NA   | NA                             | NA                 | \$ -                          | -                             | NA       | NA                                 |

**2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN** (adición de 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) |
|-------------------------------|--------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------|-----------------------------|
| NA                            | NA           | NA                          | NA                              | NA           | NA                          |
| NA                            | NA           | NA                          | NA                              | NA           | NA                          |
| NA                            | NA           | NA                          | NA                              | NA           | NA                          |

**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) | NA  |
| ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)   | NO                 | TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:   | PAGO POR PERÍODOS   |
| PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:   | 23/5/26 al 21/6/26 |   | MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: IBAGUE  |
| COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adición de filas si es necesario) | NA                 |   | FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA: (dd/mm/aa) NA |
| No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adición de filas si es necesario)     | DSE-83693          |   | FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa) 23/06/2026    |

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 período que comprende el presente pago) (adición de filas si es necesario)

|   |            |                    |       |
|---|------------|--------------------|-------|
| PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:   | 9506107562 | MES DE COTIZACIÓN: | JUNIO |
| FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL: | NA         | MES DE COTIZACIÓN: | NA    |

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PÉNSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA, INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE

|  |    |                                      |    |
|--|----|--------------------------------------|----|
| ES PENSIONADO:   | NA | SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA | NA |
| ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:                     | NA |                                      | NA |
| NO ALCANZA A PENSIONARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO: | NA |                                      | NA |

**4. INFORMACIÓN CONTABLE**

**4.1 INFORMACIÓN CONTABLE PARA CONTRATOS DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA, DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO**

|  |                                 |                       |      |
|--|---------------------------------|-----------------------|------|
| NOMBRE DE LA OBRA:                     |                                 | VÍA DE SEGUNDO ORDEN: |      |
| 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** (adición de filas si es necesario)

| CONCEPTO    | VALOR | DOCUMENTO SOPORTE |
|-------------|-------|-------------------|
| TERRENO     | \$ -  | NA                |
| EDIFICACIÓN | \$ -  | NA                |
| MEJORAS     | \$ -  | NA                |
| OTROS _____ | \$ -  | NA                |

**4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL** (adición de filas si es necesario)

| IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL) | No. RP PARA SIAF | No. RP PARA SPGR | VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO |
|---|------------------|------------------|---------------------------------------|
| 05-5.19.03.1905.0300.03-2.3.2.02.02.009-0633      | 1349             | NA               | \$ 4.600.000,00                       |
| NA  | NA               | NA               | \$ -                                  |
| <b>VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:</b>                 |                  |                  | <b>\$ 4.600.000,00</b>                |

**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)                             | \$ 4.600.000,00 |
| (-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO | \$ -            |
| SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO                                  | \$ 4.600.000,00 |
| (+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO                     | \$ -            |

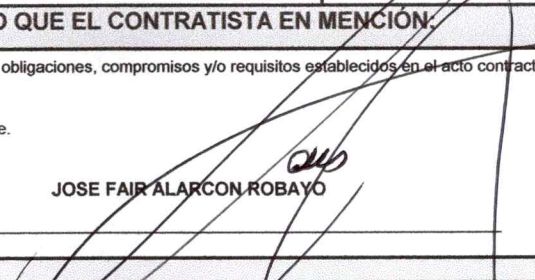
|  |    |    |              |
|--|----|----|--------------|
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO  |    | \$ | 4.600.000,00 |
| <b>4.5 BALANCE DEL ANTICIPO</b>  |    |    |              |
| (Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) |    |    |              |
| VALOR PRESENTE ANTICIPO  | \$ | -  |              |
| VALOR ANTICIPOS ANTERIORES   | \$ | -  |              |
| VALOR AMORTIZADO EN PAGOS ANTERIORES   |    |    | \$ -         |
| VALOR DE AMORTIZACIÓN EN EL PRESENTE PAGO  |    |    | \$ -         |
| VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR  |    |    | \$ -         |
| <b>SUMAS IGUALES</b>   | \$ | -  | \$ -         |

|  |    |   |      |
|--|----|---|------|
| <b>4.6 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO</b>   |    |   |      |
| (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  |    |   | \$ - |
| <b>SUMAS IGUALES</b>   | \$ | - | \$ - |

|  |    |               |                  |
|--|----|---------------|------------------|
| <b>4.7 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR EL DEPARTAMENTO</b>  |    |               |                  |
| (Adicionar filas, cuando en el pago concurren recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos) |    |               |                  |
| VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL   | \$ | 50.600.000,00 |                  |
| ADICIONES O DISMINUCIONES  | \$ | -             |                  |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO   |    |               | \$ -             |
| PAGOS PARCIALES CANCELADOS   |    |               | \$ 18.400.000,00 |
| VALOR TOTAL PRESENTE PAGO  |    |               | \$ 4.600.000,00  |
| SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL   |    |               | \$ 27.600.000,00 |
| <b>SUMAS IGUALES</b>   | \$ | 50.600.000,00 | \$ 50.600.000,00 |

|   |    |   |      |
|---|----|---|------|
| <b>4.8 BALANCE ACTO CONTRACTUAL POR EL COOPERANTE</b>                 |    |   |      |
| (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  |    |   | \$ - |
| <b>SUMAS IGUALES</b>  | \$ | - | \$ - |

|  |                             |                               |        |
|--|-----------------------------|-------------------------------|--------|
| <b>5. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO</b>                                |                             |                               | (SEGÚN |
| MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO) |                             |                               |        |
| <b>NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA</b>   | <b>TIPO CUENTA BANCARIA</b> | <b>NUMERO CUENTA BANCARIA</b> |        |
| BANCOLOMBIA  | CUENTA DE AHORROS           | 07925060440                   |        |

|   |   |
|---|---|
| <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)  | JOSE FAIR ALARCON ROBAYO  |
| 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"