	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN: 04
	INFORME DE SUPERVISION		Vigente desde: 23/08/2023

VALIDADO DIRECCIÓN CONTRATACIÓN

INFORME NÚMERO:	1	**FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa)	14/07/2026

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:**	2987	**FECHA :** (dd/mm/aa)	25/02/2026
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	**FECHA ORDEN DE COMPRA**	N/A	**No. PROCESO SECOP II**	CAM-179-2025
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)		CONSORCIO CRUCE KM9		**NIT:**	902026682-8
VALOR INICIAL:		$ 826,030,611.49		**PLAZO INICIAL:**	210 DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)		3418 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:** (Adicione filas si es necesario)	4368 DEL 10 DE MARZO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)		FELIPE ANDRES LOMBO VERGARA		**ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:**	RESOLUCION N° 044 DEL 27 DE ENERO DE 2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		felipe.lombo@tolima.gov.co			
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)		12/03/2026		**FECHA INICIACION:** (dd/mm/aa)	24/03/2026

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

16 JUL 2026
17525

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**
AMBAR CONSTRUCCIONES Y ASESORIAS SAS	901.043.388-5	50%
GHF INGENIERIAS Y CONSTRUCCIONES S.A.S	901.424.774-0	40%
GRUPO EMPRESARIAL DYNAMO SAS	901.327.150-1	10%

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)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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 IDENTIFICADOR SECOP II**	**FECHA** (dd/mm/aaaa)	**VALOR ADICIONADO O DISMINUIDO**	**PLAZO ADICIONADO O DISMINUIDO**	**RP y CDP**	**FECHA DE LEGALIZACION** (dd/mm/aaaa)
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

2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)						
FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	**No. DEL ACTA**	**FECHA DEL ACTA** (dd/mm/aaaa)		**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	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A

3. INFORMACIÓN BASICA 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 PUBLICA: (Marque con una X)	NO	**TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:**		PAGO PARCIAL
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		DESDE EL 24/03/2026 AL 31/05/2026	**MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:**	PRADO
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**	N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)		FEK - M1	**FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:**	14/06/2026

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) (adicione filas si es necesario)			
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	N/A	**MES DE COTIZACIÓN:**	N/A
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	AMBAR CONSTRUCCIONES Y ASESORIAS SAS NIT.901.043.388-5 CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES	**MES DE COTIZACIÓN:**	17 DE JUNIO DE 2026
	GHF INGENIERIAS Y CONSTRUCCIONES S.A.S NIT.901.424.774-0 CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES		17 DE JUNIO DE 2026
	GRUPO EMPRESARIAL DYNAMO SAS NIT.901.327.150-1 CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES		17 DE JUNIO DE 2026

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 PENSIOANARSE 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:	"CONTRATAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES 'MEJORAMIENTO DE LA VÍA KM 9 CRUCE VIAL VEREDA TOMOGÓ DEL MUNICIPIO DE PRADO, TOLIMA'."	**VÍA DE SEGUNDO ORDEN:**	NO
CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y VALOR:	**REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO**	**VALOR**	$ -
	CONSTRUCCIÓN	**VALOR**	$ 98,225,991.50
	MANTENIMIENTO	**VALOR**	$ -

4.2 INFORMACIÓN CONTABLE PARA ADQUISICIÓN O COMPRA DE INMUEBLES (adicione filas si es necesario)		
CONCEPTO	**VALOR**	**DOCUMENTO SOPORTE**
TERRENO	$ -	N/A
EDIFICACIÓN	$ -	N/A
MEJORAS	$ -	N/A
OTROS _____	$ -	N/A

4.3 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)			
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP PARA SIIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
03 - 3.24.2402.0600 01 - 2.3.2.02.02.008 - 4500	4368		$ 98,225,991.50
			$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			$ 98,225,991.50

4.4 VALOR PRESENTE PAGO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)		
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO)	$	98,225,991.50
(-) VALOR AMORTIZACION ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO	$	-
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO	$	98,225,991.50
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$	-
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO	$	98,225,991.50

4.5 BALANCE DEL ANTICIPO (Adicionar filas, cuando en el pago concurran 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 concurran 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 concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)			
VALOR DEL ACTO CONTRACTUAL	$	826,030,611.49	
ADICIONES O DISMINUCIONES			
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO			$ -
PAGOS PARCIALES CANCELADOS			$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			$ 98,225,991.50
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL			$ 727,804,619.99
SUMAS IGUALES	$	826,030,611.49	$ 826,030,611.49

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
DAVIVIENDA	CUENTA CORRIENTE	168700022333

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

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) FELIPE ANDRES LOMBO VERGARA

FIRMA(s):

NOMBRE(s) DEL APOYO A LA SUPERVISION ERASMO ALEJANDRO TAFUR GUTIERREZ

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"**