

	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:	5	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	21/07/2026
-----------------	---	-------------------------------	------------

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:	1970	FECHA : (dd/mm/aa)	20/01/2026
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOP II	CD-2026-PS-1964
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	JESSICA PAOLA LAMILLA RUGELES			NIT:	1.110.549.031
VALOR INICIAL:	\$ 52.800.000,00			PLAZO INICIAL:	330 DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	1154 DEL 05 DE ENERO DE 2026			RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	2435 DEL 27 DE ENERO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	BLADIMIR ACOSTA ACOSTA			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	Contrato No. 1970 del 20/01/2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	bladimir.acosta@saludtolima.gov.co				
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)	30/01/2026		FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	30/01/2026	

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 OTROSÍ, RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC) Y ACTA DE LIQUIDACIÓN (Si aplica)
(Adicione filas si es necesario)

TIPO DE DOCUMENTO O SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO				FECHA DE LEGALIZACIÓN (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	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	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 O 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)
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	N/A	N/A

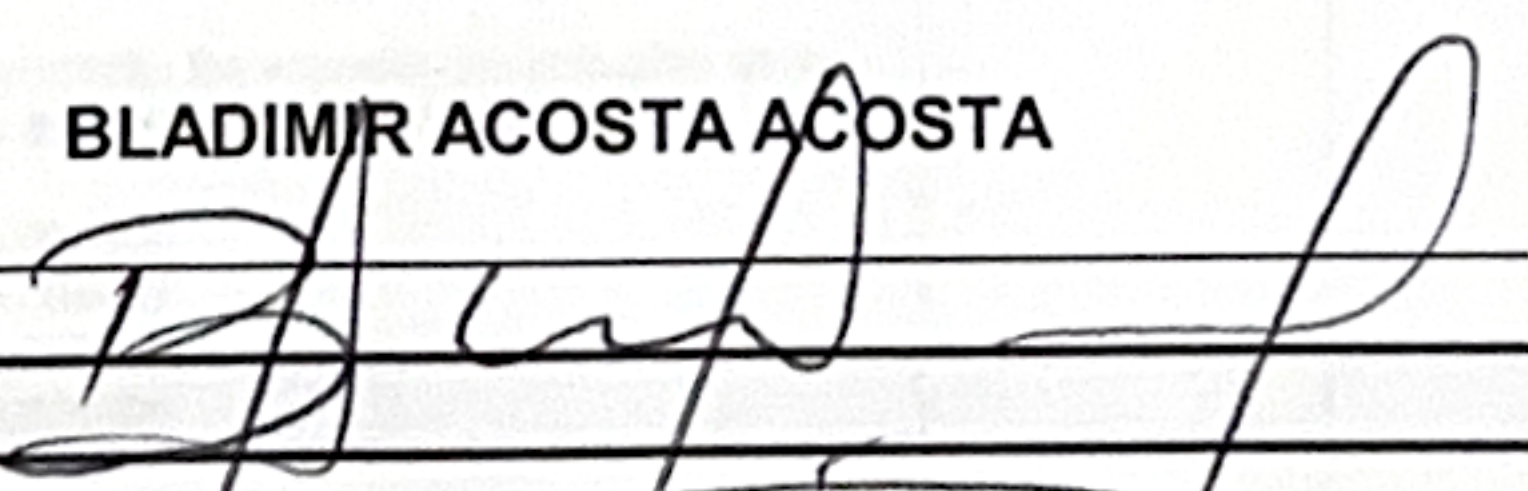
2.3 ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

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
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 POR PERÍODOS
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:	30 DE MAYO AL 28 DE JUNIO 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)	DSE - 84144	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	26/06/2026
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:	9506987340	MES DE COTIZACIÓN:	JUNIO
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)			
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 SIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
05-5.19.04.1906.0300.01-2.3.2.02.02.009-0735	2435		\$ 4.800.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 4.800.000,00
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)		\$ 4.800.000,00	
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO		\$ -	
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO		\$ 4.800.000,00	
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO		\$ -	

VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		\$ 4.800.000,00
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	\$ -	
0,5	\$ -	
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	\$ 52.800.000,00	
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$ -	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO		
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		\$ 19.200.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		\$ 4.800.000,00
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		\$ 28.800.000,00
SUMAS IGUALES	\$ 52.800.000,00	\$ 52.800.000,00
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. 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
BANCOLOMBIA	AHORROS	15304174703
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)		BLADIMIR ACOSTA ACOSTA
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"		

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

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE				
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. REVISAR, PROYECTAR Y HACER SEGUIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DE LOS DIFERENTES ENTES DE CONTROL Y PETICIONES QUE LLEGUEN A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA, REFERENTE A LOS TEMAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD Y DE MÁS TEMA QUE SE REQUIERA EL APOYO JURIDICO.	Con el fin de brindar acompañamiento jurídico a la Dirección de Seguridad Social de la Secretaría de Salud y garantizar respuestas oportunas a las peticiones recibidas, diariamente se realiza la evacuación del correo electrónico seguimientosst@saludtolima.gov.co. Posteriormente, se registran las peticiones y requerimientos en una matriz clasificada, en la cual se indica la autoridad competente, el tipo de requerimiento y se lleva control de términos para su adecuado seguimiento y proyección de respuesta. Link: https://1drv.ms/x/c/afe4f149184a8c7e/IQDgaF6laktqRppVibmJyJVWAeVDGiHIG67NYUyKXO5GoLk?e=0q7bv9 Durante el mes de mayo se recibieron 90 PQRS – Requerimientos direccionados desde el Despacho para la Dirección de Seguridad Social. Se apoyo con la revisión de respuesta a la superintendencia de salud sobre el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	
2. PRESTAR APOYO JURÍDICO EN LA PROYECCIÓN Y ELABORACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, COMO RESOLUCIONES, CIRCULARES, QUE TENGAN QUE EXPEDIR LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA	Durante este periodo no se requirió solicitud de elaboración de actos administrativos.	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	
3. PRESTAR APOYO EN LA REALIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO PRODUCTO DE LAS AUDITORÍAS REALIZADAS POR LOS ENTES DE CONTROL A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA	Como parte del acompañamiento jurídico efectuado en los distintos procesos de la Secretaría de Salud, especialmente en la Dirección de Seguridad Social, se lideró durante la vigencia la formulación, presentación y ejecución de planes de mejoramiento y/o acción derivados de auditorías o visitas de los entes de control. Durante este periodo se realizaron las siguientes acciones principales. •El día 09 de junio se realizó mesa de trabajo en el despacho de la secretaria de salud, en el cual se presentó el informe de los planes de mejoramiento y asistieron la secretaria, directivos, asesor jurídico y financiero. •El día 10 de junio se realizó mesa de trabajo con la contratista del equipo MIPG Daniela Garzón con la finalidad de revisar el estado de avance de las acciones de mejora propuestas en el plan de mejoramiento de la CGR Fondo Local de Salud vig. 2024.26. •El día 11 de junio se realizó mesa de trabajo con la dirección de Salud Pública y profesionales de apoyo con obligaciones financieras, en el marco de los procesos de liberación de pasivos exigibles y reserva presupuestal y el plan de mejoramiento CGR Fondo Local de Salud vig. 2024. •El día 12 de junio se realizó mesa de trabajo directiva en el despacho de la secretaria de salud para revisar la ruta de trabajo del proceso de liberación de pasivos exigibles y reserva presupuestal, con el fin de impactar en la ejecución del plan de mejoramiento CGR Fondo Local de Salud vig. 2024. •El día 16 de junio se envió matriz de pasivos por correo electrónico. •El 22 de junio se envió de correo seguimiento proceso de pasivos exigibles. •Mesa de trabajo con los abogados contratistas para revisar proceso de liberación de pasivos exigibles. •Se elaboraron y enviaron oficios donde se solicito los soportes de ejecución de las acciones de mejora en el marco del Memorando DCI-102-114: 1.Oficio No.006908 2.Oficio No.006907 3.Oficio No.006906 4.Oficio No.006905	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	
4. PRESTAR APOYO EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTAS CON OCASIÓN A LAS REUNIONES ORGANIZADAS POR EL DESPACHO DE LA SECRETARÍA DE SALUD	Durante este periodo se apoyó elaborando las siguientes actas: 206 y 236	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	

5. HACER ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA COMO RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SEGÚN NORMAS ARCHIVÍSTICAS Y DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD	En cumplimiento de las directrices de austeridad en el gasto, y priorizando la optimización de recursos como papel y energía, toda la documentación generada se consolida digitalmente en el espacio institucional de OneDrive vinculado al correo: seguimientosst@saludtolima.gov.co. Sin perjuicio de lo anterior, los oficios y demás documentos que requieren numeración y registro físico son entregados al Despacho de la Secretaría de Salud para su correspondiente archivo, conforme a las disposiciones establecidas en las normas archivísticas vigentes.	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	
6. BRINDAR APOYO JURIDICO AL AREA DE ASEGURAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE SERVICIOS, AL CRUET, E INCLUIDO EL AREA DE AUDITORIA CON LA EMISIÓN DE CONCEPTOS NECESARIOS DERIVADOS DE LAS DIVERGENCIAS QUE SE PRESENTEN EN LAS AREAS MENCIONADAS, REFERENTE A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACION DECLARADA JURIDICAMENTE COMO INIMPUTABLES EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	Durante este periodo no se requirió emisión de conceptos.	DIGITAL - INFORME DE ACTIVIDADES - CORREO ELECTRONICO	SECOP	
1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE				
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
CONCLUSIONES:				
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. NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : FIRMA: BLADIMIR ACOSTA ACOSTA 