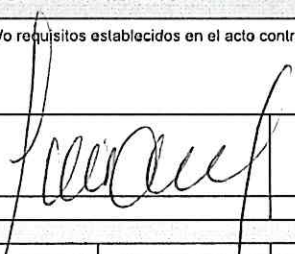


	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			CODIGO: FOR-GB-016	
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL			VERSIÓN: 04	
	INFORME DE SUPERVISION			Vigente desde: 23/08/2023	
INFORME NÚMERO:		6	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)		03/08/2026
GRADO DE RESPONSABILIDAD					
MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE 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:	1166	FECHA : (dd/mm/aa)	15/01/2026
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)		FECHA ORDEN DE COMPRA		No. PROCESO SECOP II	CD-2026-PS-1162
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	LUZ ANDREA GARZON CARRILO			NIT:	1104705714
VALOR INICIAL:	\$ 27,460,000			PLAZO INICIAL:	180 DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	1469 del 05 de enero 2026			RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	1612 de 22 de enero 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	LUIS ALFONSO RINCON CASALLAS			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	0237 del 08 de enero 2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	direccion.recursosfisicos@tolima.gov.co				
FECHA DE LEGALIZACION 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				NIT:	
CONTRATISTA CESIONARIO				NIT:	
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					
PAGO REGISTRO EN BOLSA Y SISTEMA DE COMPENSACIÓN Y LIQUIDACIÓN					
PAGO DE LA OPERACIÓN NEGOCIO:					
OTROS:					
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	
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	NÚMERO IDENTIFICADOR	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO		FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)

✓

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 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)
			\$	-	-	
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)
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)				
ENTIDAD PÚBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLOSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:		PAGO POR PERÍODOS		
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		25/06/2026 AL 24/07/2026		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	IBAGUE	
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-87300		FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	28/07/2026	
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:		6025682238		MES DE COTIZACIÓN:	julio	
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:				MES DE COTIZACIÓN:		
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:		NA				
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:				SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA		
NO ALCANZA A PENSIONARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:						
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:		
REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO				VALOR	\$ -	

4

CLASIFICACIÓN DE LA INVERSIÓN Y 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 PARA SIAF	No. RP PARA SPGR	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO		
03-2.1.2.02.02.008-8020	1612		\$ 4,580,000,00		
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 4,580,000,00		
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)			\$ 4,580,000,00		
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO					
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO			\$ 4,580,000,00		
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO					
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			\$ 4,580,000,00		
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	\$ 27,480,000.00				
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$ -				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO			\$ -		
PAGOS PARCIALES CANCELADOS			\$ 22,900,000.00		
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			\$ 4,580,000.00		
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL					
SUMAS IGUALES	\$ 27,480,000.00		\$ 27,480,000.00		
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		59771922745		
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.					
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES)	LUIS ALFONSO RINCON CASALLAS				
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"					