



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:
FOR-G+A1:H127B-
016

PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL

VERSIÓN: 04

INFORME DE SUPERVISION

Vigente desde:
23/08/2023

INFORME NÚMERO:

1

FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)

24/09/2026

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:	CONVENIO	NÚMERO:	3121	FECHA : (dd/mm/aa)	30/06/2026
No. DE LA ORDEN DE COMPRA (si aplica)	N/A	FECHA ORDEN DE COMPRA	N/A	No. PROCESO SECOPII	CD-2026-CONV-3001
CONTRATISTA O COOPERANTE: (Adicione filas si es necesario)	MUNICIPIO DE FRESNO			NIT:	800100056-3
VALOR INICIAL:	\$ 661.850.000,00			PLAZO INICIAL:	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	CDP SIAF 4103 DEL 28 DE MAYO DE 2026 Y CDP DEL SPGR 2226 DE 28 DE MAYO DE 2026			RP(S) INICIAL / VIGENCIA: (Adicione filas si es necesario)	RP DEL SIAF 8599 DEL 21 DE JULIO DEL 2026 Y RP SPGR 4626 DE 21 DE JULIO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME: (Adicione filas si es necesario)	ALICE ADRIANA SANTAMARIA BELTRAN			ACTO ADMINISTRATIVO O CONTRACTUAL DE DESIGNACIÓN Y FECHA:	CONTRATO N° 3121 DEL 30 DE JUNIO DEL 2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	alice.santamaria@sedtolima.gov.co				
FECHA DE LEGALIZACION DEL ACTO CONTRACTUAL INICIAL: (dd/mm/aa)	21/07/2026			FECHA INICIACION: (dd/mm/aa)	21/07/2026

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

CÓDIGO	N/A	N/A	N/A
PROYECTO	N/A	N/A	N/A
Vigencia desde	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 SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADO R 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	

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 IDENTIFICADO R 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	

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	

3. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una X)	NO	SEGUN 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:	21 DE JULIO DEL 2026 AL 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2026		MUNICIPIO DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	FRESNO
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:	
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR (adicione filas si es necesario)	01 CUENTA DE COBRO		FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR: (dd/mm/aa)	11/09/2026
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:	9/09/2026		MES DE COTIZACIÓN:	PAZ Y SALVO

FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:		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:	NO
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	
06-03.2.2.1.016-2201-0700-2025000060018-00RG	8599	4626	\$ 330.925.000,00	
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:			\$ 330.925.000,00	
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)			\$ 330.925.000,00	
(-) VALOR AMORTIZACIÓN ANTICIPO O LEGALIZACIÓN DE PAGO ANTICIPADO			\$ -	
SUBTOTAL PRESENTE PAGO EJECUTADO			\$ 330.925.000,00	
(+) VALOR PRESENTE ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO			\$ -	
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO			\$ 330.925.000,00	
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	\$ 661.850.000,00			
ADICIONES O DISMINUCIONES	\$ -			
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO CANCELADO				
PAGOS PARCIALES CANCELADOS		\$ -		
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO		\$ -		
SALDO DEL ACTO CONTRACTUAL		\$ 330.925.000,00		
SUMAS IGUALES	\$ 661.850.000,00	\$ 661.850.000,00		

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

MINUTA CONTRATO, O SECOP, O CESION PAGO DEBIAMENTE AUTORIZADO POR CONTRATISTA Y ORDENADOR DEL GASTO)

(SEGÚN

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
DAVIVIENDA	AHORROS	167600119546

6. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

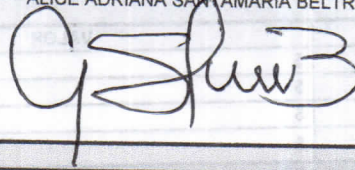
Ha cumplido durante el presente periodo, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es)

ALICE ADRIANA SANTAMARIA BELTRAN

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"