Villavicencio, 10/12/2025

Doctor(a):
**JAVIER MAURICIO SALINAS VARON**
Ordenador del gasto
Instituto de Turismo de Villavicencio

**ASUNTO:** INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORIA

En calidad de supervisor del contrato objeto de este informe, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y SS de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Supervisión e Interventoría vigente.

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| Número de proceso en SECOP: | CMC-006-2025 | Etapa en el SECOP | En ejecución |
| Contrato No. | 086-2025 | Clase de Contrato | Prestación de servicios |
| Objeto del contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE PARTES, DE LAS IMPRESORAS QUE SE ENCUENTRAN AL SERVICIO DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO | | |
| Término de ejecución | HASTA EL 30 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR PRESPUESTO (POR DEMANDA), lo que primero ocurra, contados a partir del acta de inicio. | | |
| Valor del contrato | DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) M/CTE | | |
| Entidad Contratante | Instituto de Turismo de Villavicencio | Nit | 822005959-2 |
| Contratista/Proveedor | HORACIO RESTREPO DIEZ | CC | 8762730 |
| Representante Legal: | N/A | C.C. o Nit. | N/A |
| Fecha de Inicio | 20-05-2025 | Fecha de terminación | 10-12-2025 |

| MODIFICACIONES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Aclaratoria, Adición, Cesión, Modificación, Prórroga, Suspensión, Reinicio y Otras) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de Modificación | Número de Modificación | Fecha de suscripción del acta | Términos iniciales | Ajustes | Términos Finales |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

***Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A***
***Inserte filas si requiere otro tipo de Modificación***

| INFORMACIÓN DE LA SUPERVISIÓN / INTERVENTORIA | |
|---|---|
| Fecha de Notificación | 20-05-2025 |
| Tipo de seguimiento | Supervisión __X___ Interventoría _____<br>Interna _____ Externa _____ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de acto administrativo | Designación __X___ Reasignación _____ | | |
| Nombres y Apellidos | SHIRLEY VIVIANA ARANGO GARZÓN | CC | 40.331.133 |
| Cargo | SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | |

***Se debe adicionar este cuadro cada vez que se reasigne la supervisión/ interventoría***

| INFORMACIÓN PRESUPUESTAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | No. de CDP | Código del Rubro | Nombre del Rubro | Fuente | Valor del CDP |
| *28-04-2025* | *132* | *212020200702* | mantenimiento | funcionamiento | $ *10.000.000* |
| Fecha | *No. RP* | Código del Rubro | Nombre del Rubro | Fuente | Valor del RP |
| *19-05-2025* | *157* | *212020200702* | mantenimiento | funcionamiento | $ *10.000.000* |

****Incluir más casillas en caso de tener más rubros****

| INFORMACIÓN DEL PAGO | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de radicación del informe del contratista | *10-12-2025* | Numero de radicado | *2772* |
| Periodo a cobrar | *04-07-2025-10-12-2025* | No. Pago | *02* |
| Tipo de Pago/ Desembolso<br><br>*Señale el tipo de pago* | Anticipo ___ Pago anticipado ____ Pago parcial ____ Pago final_X_ | | |
| Valor Solicitado por el contratista/proveedor antes de IVA | *UN MILLON CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS MCTE ($ 1.048.176)* | | |
| IVA | *CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($ 199.154)* | | |
| Valor incluido IVA | *UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($ 1.247.330)* | | |

*** En caso que el contrato sea por ítem bienes o servicios se deberá adjuntar tabla con los valores donde se individualice el IVA por cada bien o servicios***

| BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| **Información del contrato** | **Periodo** | **Valor** | **Porcentaje** |
| Valor inicial del contrato | 20-05-2025-30-12-2025 | $10.000.000.00 | 100% |
| Anticipo o pago anticipado | N/A | N/A | N/A |
| Pago 01 | 20-05-2025-03-07-2025 | $ 8.720.143.00 | 87.20% |
| Pago Autorizado 02 | 04-07-2025-10-12-2025 | $1.247.330.00 | 12.47% |
| Saldo a favor del ITV | 11-12-2025-30-12-2025 | $ 32.527.00 | 0.33% |
| Saldo a favor del Contratista/Proveedor | N/A | $00 | 0% |

| BALANCE ECONÓMICO DE LA ADICIÓN No. N/A | | | |
|---|---|---|---|
| **Información de la adición** | **periodo** | **valor** | **Porcentaje** |
| Saldo de la Ejecución | N/A | N/A | N/A |
| Valor Adición | N/A | N/A | N/A |
| Saldo de la ejecución +Adición | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Pago 000** | N/A | N/A | N/A |
| Pago Autorizado xxxx | N/A | N/A | N/A |
| Saldo a favor del ITV | N/A | N/A | N/A |
| Saldo a favor del Contratista/Proveedor | N/A | N/A | N/A |

## OBLIGACIONES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA/PROVEEDOR

Para dar cumplimiento a mis obligaciones como supervisor del contrato objeto de este informe, procedo a informar las actividades ejecutadas por el contratista/proveedor correspondiente en el periodo ejecutado del 04-07-2025-10-12-2025.

OBLIGACIONES GENERALES:

- **Ejecutar cabalmente cada una de las obligaciones del contrato:** El contratista realizó los mantenimientos preventivos restantes para dar completitud a todas las actividades determinadas contractualmente en las instalaciones de la entidad los días 25 y 26 de noviembre de la presente anualidad.

- **Presentar informe escrito con anexos fotográficos y acta de entrega en medio magnético y físico:** El contratista realiza y entrega informe con los anexos correspondientes en el formato suministrado por el instituto con radicado No 2772 de 2025.

- **Acatar las indicaciones que el Director del Instituto o el supervisor asignado, en el cumplimento del objeto contratado:** El contratista atendió los requerimientos para llevar a cabo de manera oportuna las actividades establecidas contractualmente.

- **El contratista se compromete a mantener vigente durante la ejecución del contrato los precios soportados en la propuesta:** E. contratista mantuvo los precios soportados en la propuesta y no hubo modificación de precios durante la ejecución del contrato.

- **Facturar de acuerdo con lo establecido por el Estatuto Tributario:** El contratista radica factura No 121 con fecha 10-12-2025 de los servicios prestados en relación con el cumplimiento de las obligaciones contractuales para la finalización del contrato.

- **Asumir los descuentos exigidos de ley:** El contratista tiene conocimiento acerca de los descuentos de ley según le corresponda acorde con la tributación establecida previamente y aplicable para este.

- **Garantizar el pago al S.G.S.S. en salud, pensión y riesgos laborales, en los porcentajes establecidos en la ley y en caso de aplicar los pagos de aportes parafiscales para el personal ofertado en la propuesta, deberá presentar estos pagos al supervisor:** El contratista allega los pagos de aportes al sistema de seguridad social y anexa los soportes de los meses de octubre y noviembre los cuales se validaron y verificaron.
- **Obrar con lealtad y buena fe en las diferentes etapas del contrato:** El contratista realizó cada una de las actividades sin novedad en el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

- **Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del contrato y la ejecución de este:** El contratista manifiesto en su informe de actividades, que responderá por las actuaciones u omisiones derivadas de la ejecución de este contracto.

- **Garantizar que se cumpla con el cumplimiento de las normas de SGSST conforme al decreto 1072 del 2015:** El contratista en la ejecución del contrato, llevo a cabo las actividades de mantenimiento preventivo, teniendo en cuenta las normas SGSST conforme lo estipulado por la entidad y el decreto 1072 de 2015, estás no presentaron ninguna novedad.

- Certifico que el contratista hizo entrega en medio físico los documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

- Certifico que el contratista/proveedor cumplió con los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social los cuales se relacionan de la siguiente manera:

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | Agosto |
| Fecha de pago | 2025-10-07 |
| Número de Planilla | 4625257863 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 178.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 227.800 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | septiembre |
| Fecha de pago | 2025-10-07 |
| Número de Planilla | 4625263571 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 178.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 227.800 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | octubre |
| Fecha de pago | 2025-11-19 |
| Número de Planilla | 4628740824 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 178.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 227.800 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | noviembre |
| Fecha de pago | 2025-12-09 |
| Número de Planilla | 7996762070 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 178.000 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 227.800 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| **Pago de Seguridad Social de Persona Jurídica** | **Datos** |
|---|---|
| Periodo Cotizado y fecha de pago | N/A |
| Certificación de pagos | N/A |
| Datos del Contador o revisor fiscal que certifica | Nombre: N/A |
| | CC: N/A |
| | TP: N/A |
| | Antecedentes Disciplinarios Vigentes: N/A |

OBLIGACIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: **N/A**

- Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

| Sistema de Gestión aplicable | Requisito | Cumplió / No Cumplió |
|---|---|---|
| Calidad | Usó la documentación vigente establecida aplicable al desarrollo de las obligaciones contractuales. | CUMPLE |
| Seguridad y Salud en el Trabajo | Participó de las actividades programadas en SST. | CUMPLE |
| | Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad. | CUMPLE |
| | En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios. | CUMPLE |
| Documental | La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad. | CUMPLE |
| Seguridad y Privacidad de la Información | Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones. | CUMPLE |
| | Se garantizo la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual. | CUMPLE |
| Medio Ambiente | El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes. | CUMPLE |

***Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato***

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

1. **Realizar en coordinación con el supervisor del contrato una programación para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las impresoras**. El contratista coordino con la supervisora del contrato y con el Ingeniero Yamid Angulo contratista del área de sistemas (CPS-138-2025) donde se dispuso un área del instituto para realizar los mantenimientos preventivos y los cuales se realizaron los días 25 y 26 de noviembre.
2. **Realizar un mantenimiento preventivo y correctivo conforme lo señalado en las especificaciones técnicas del proceso. Los mantenimientos se realizarán en la sede del Instituto de Turismo Municipal.** El contratista realizó los mantenimientos preventivos pendientes para el cumplimiento de las actividades contractuales establecidas en el contrato 086-2025 a las impresoras: LaserJet Pro MFP M426fdw, Kyocera ECOSYS M3655, Ricoh MP305+ y Kyocera Ma5500, donde se realiza limpieza general interna, externa de la máquina, desarmando casi en su totalidad y se limpian y lubrica las partes cuidadosamente, se realiza pruebas de impresión quedando las impresoras en correcto funcionamiento, el contratista

adjunta ficha técnica en el informe del contratista con las evidencias de la realización de esta actividad.

3. **Cuando se realice el mantenimiento correctivo, y si se hace necesario la instalación de repuestos, el contratista deberá elaborar una planilla en donde indique el repuesto requerido y a que equipo se instalará.** El contratista durante la realización del mantenimiento preventivo a las impresoras no requirió el cambio de ningún repuesto.
4. **Elaborar Planillas donde se registre: fecha de los mantenimientos, identificando la impresora (marca serial, oficina donde se encuentra y nombre del funcionario que esté a cargo y quien firmará el cumplimiento del servicio. El original de las planillas deberá adjuntarse como soporte a la factura de cobro o cuenta de cobro.** El contratista adjunto al informe adjunta planillas con la información solicitada acorde con esta obligación.
5. **Efectuar los ensayos necesarios hasta lograr el óptimo funcionamiento de las impresoras objeto del servicio.** El contratista allega las planillas adjuntas de cada impresora y se evidencia el recibido por parte del contratista de sistemas del funcionamiento adecuado de estas una vez realizado el mantenimiento.
6. **El contratista de obliga a que los repuestos que se deben instalar a las impresoras objeto de los mantenimientos preventivo y correctivo deberán ser nuevos. Adicionalmente se debe asumir como mínimo la garantía del fabricante esto con el fin de mantener en adecuado funcionamiento las impresoras.** El contratista no requirió el cambio de ningún repuesto en los mantenimientos preventivos realizados.
7. **Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance de este.** El contratista allega el informe del contratista y adjunta la factura con los soportes requeridos por el Instituto. El contratista realizó las actividades dispuestas a conformidad según el contrato.

**CONCLUSIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN**: En calidad de supervisor del contrato, certifico que el Contratista/proveedor ejecutó las obligaciones pactadas en el contrato, durante el periodo comprendido entre el 04-07-2025-10-12-2025 y que estas se dan por cumplidas a satisfacción de la supervisión

De la misma manera se verifica que el informe del contratista y sus soportes publicados en el SECOP están acordes con el desarrollo del presente periodo, por lo tanto, es procedente continuar con el trámite para el respectivo pago No. 02 por valor de *UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($ 1.247.330).*

SHIRLEY VIVIANA ARANGO GARZON
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Supervisor del Contrato

| Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|
| Elaboró: Shirley Viviana Arango Garzón | Subdirectora administrativa y financiera | |
| Revisó: Alicia Muñoz Ceron | CPS jurídico | |
| Revisó: Yamid L. Angulo M | CPS sistemas | |
| Aprobo: Shirley Viviana Arango Garzón | Subdirectora administrativa y financiera | |

## EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

| RANGO DE CALIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO | |
|---|---|
| **5.0** | El contratista en el desarrollo del contrato superó lo pactado en las obligaciones o especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios. |
| **4.0** | El contratista en el desarrollo del contrato cumplió con lo pactado en las obligaciones o especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios. |
| **3.0** | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades o retrasos en las obligaciones o especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios, sin considerarse incumplimientos. |
| **2.0** | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades o ejecuciones parciales en las obligaciones o especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios, que dan origen a posibles incumplimientos. |
| **1.0** | El contratista en el desarrollo del contrato no cumplió con lo pactado en las obligaciones o especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios. |

| RANGO DE CALIFICACIÓN DE CALIDAD | |
|---|---|
| **5.0** | El contratista cumplió con la ejecución de las obligaciones o especificaciones técnicas de los bienes o servicios en los términos pactados. |
| **3.0** | El contratista fue requerido por el supervisor para que cumpliera con las obligaciones o especificaciones técnicas de los bienes o servicios en los términos pactados. |
| **1.0** | El contratista no cumplió con la ejecución de las obligaciones o especificaciones técnicas de los bienes o servicios en los términos pactados. |

| RANGO DE CALIFICACIÓN DE COMUNICACIÓN | |
|---|---|
| **5.0** | El contratista logró integrarse al equipo de trabajo del ITV y comunicación asertiva con el supervisor del contrato. |
| **3.0** | El contratista tuvo dificultad para integrarse al equipo de trabajo del ITV, pero logra comunicación asertiva con el supervisor. |
| **1.0** | El contratista no logró integrarse al equipo de trabajo del ITV y se le dificulto la comunicación asertiva con el supervisor. |

| RANGO DE CALIFICACIÓN TRABAJO EN EQUIPO | |
|---|---|
| **5.0** | El contratista apoyó todos los eventos o capacitaciones del ITV. |
| **3.0** | El contratista no logró apoyar todos los eventos o capacitaciones del ITV. |
| **1.0** | El contratista no apoyó eventos o capacitaciones del ITV. |

| EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA | CALIFICACIÓN |
|---|---|
| **CUMPLIMIENTO** | **4.0** |
| **CALIDAD** | 5.0 |
| **COMUNICACIÓN** | 5.0 |
| **EVALUACIÓN TRABAJO EN EQUIPO** | 5.0 |

*** Se evalúa de manera periódica como soporte para cada informe***

Villavicencio, 10-12-2025

Doctor(a):
JAVIER MAURICIO SALINAS VARON
Director del Instituto de Turismo de Villavicencio

**EL SUSCRITO SUPERVISOR / INTERVENTOR DESIGNADO**

Teniendo en cuenta que los deberes del supervisor son las de realizar el control, vigilancia y seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico entre otros del contrato, tendientes a asegurar su correcta ejecución.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de proceso en SECOP: | CMC-006-2025 | | |
| Contrato/ Convenio/ Orden de compra No. | 086-2025 | | |
| Objeto de Contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE PARTES, DE LAS IMPRESORAS QUE SE ENCUENTRAN AL SERVICIO DEL INSTITUTO DE TURISMO DE VILLAVICENCIO | | |
| Entidad Contratante | Instituto de Turismo de Villavicencio | Nit | 822005959-2 |
| Contratista/Proveedor | HORACIO RESTREPO DIEZ | CC | 8762730 |
| Representante Legal: | N/A | C.C No. | N/A |

Por medio del presente certifico que el contratista/proveedor cumplió con los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social los cuales se relacionan de la siguiente manera:

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | Agosto |
| Fecha de pago | 2025-10-07 |
| Número de Planilla | 4625257863 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 227.800 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 178.000 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| Pago de Seguridad Social de Persona Natural | Datos |
|---|---|
| Mes cotizado | septiembre |
| Fecha de pago | 2025-10-07 |
| Número de Planilla | 4625263571 |
| IBC* (Base de cotización que indica la planilla) | 1.423.500 |
| Valor pagado a SALUD | 227.800 |
| Valor pagado a PENSIÓN | 178.000 |
| Valor pagado a ARL | 0 |
| Valor pagado a FSP | 0 |

| Pago de Seguridad Social de Persona Jurídica | Datos |
|---|---|
| Periodo Cotizado y fecha de pago | N/A |
| Certificación de pagos | N/A |

| | |
|---|---|
| Datos del Contador o revisor fiscal que certifica | N/A |
| | N/A |
| | N/A |
| | N/A |

***Diligencie en caso que aplique**

Mediante Informe de Supervisor de fecha **10-12-2025**, se evidencio la verificación y cumplimiento de las obligaciones ejecutadas por el contratista/proveedor HORACIO RESTREPO DIEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 8762730 en el periodo *04-07-2025-10-12-2025.*

De la misma manera el contratista/proveedor cumplió con los requisitos para el pago No.**02**, por lo tanto, es procedente emitir la certificación de cumplimiento y viabilizar el mismo, por valor de *UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($ 1.247.330)*

Expedida en Villavicencio, el 10 día de diciembre de 2025

**SHIRLEY VIVIANA ARANGO GARZON**
Supervisor del Contrato No. 086 de 2025

| Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|
| Elaboró: Shirley Viviana Arango Garzón | Supervisor – Sub.Admtiva y Financiera | |
| Revisó: Yesica González | CPS apoyo Sub. Admtiva y Financiera | |
| Aprobó: Shirley Viviana Arango Garzón | Supervisor – Sub.Admtiva y Financiera | |