	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL TURISMO LA CULTURA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE VILLETA		
	INFORME DE SUPERVISION		
Proceso	**Versión**	**Fecha de vigencia**	
Compras y contratacion	4	3/24/2026	Página 1 de 1

CONTRATO No	CD-PS-028-2026	**ACTA No**	**3**	**FECHA DEL ACTA**	6/4/2026

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR DE LOS PROCESOS FORMATIVOS EN EL ÁREA DE DEPORTE Y RECREACIÓN A CARGO DEL IMTCRD DEL MUNICIPIO DE VILLETA

PERIODO DE SUPERVISIÓN:	DEL	1/3/2026	AL	31/3/2026	**TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**		16/7/2026

CONTRATANTE:	X	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL TURISMO, LA CULTURA, LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE VILLETA	**NIT.:**	800.253.463-4
ORD DEL GASTO:	X	LINA BIVIANA PINZON FEO	**C.C.:**	1,077,971,131
CONTRATISTA:	X	SANDRA LILIANA RIOS TINOCO	**C.C.:**	52,655,822
REP. LEGAL:		N/A	**C.C.:**	N/A
SUPERVISOR:	X	LINA BIVIANA PINZON FEO	**CARGO**	DIRECTORA EJECUTIVA
ASUNTO:	En el presente documento, se detalla el informe de supervision, en el cual se realiza un analisis cuantitativo, cualiativo de ejecucion, novedades en cuanto adiciones, prorrogas, suspenciones, y verificacion de requisitos para determinar si es viable o no el pago.			

A. BALANCE DEL TERMINO DEL CONTRATO						Plazo Cumplido	**41%**
A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	MESES	6	DIAS	0	**INICIA**	17/1/2026	
A2. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0			
A3. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0			
A4. SUSPENCIONES DEL CONTRATO EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0			
A5. SUSPENCIONES DEL CONTRATO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0			
A6. PLAZO DEL CONTRATO (A1+A2+A3)	**MESES**	**6**	**DIAS**	**0**			
A7. PLAZO EJECUTADO	**MESES**	**2**	**DIAS**	**14**			
A8. PLAZO POR EJECUTAR	**MESES**	**3**	**DIAS**	**16**	**TERMIN**	16/7/2026	

B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL							Obligaciones Cumplidas	**85%**
No	**OBLIGACION**	**DEFICIENTE**	**A MEJORAR**	**SATISFACTORIO**	**SOBRESALIENTE**	**NO APLICA**	**OBSERVACIONES**	
1	Realizar el seguimiento a las dinámicas técnicas de los formadores en los procesos deportivos y recreativos a cargo del IMTCRD y llevar a cabo enlace con INDEPORTES y el ministerio de Deportes.			X				
2	Dar avance en el proceso de reglamentación del Estatuto municipal del deporte y Realizar el proceso de entrega del Programa Municipal de Estímulos deportivos.			X				
3	Llevar a cabo el seguimiento de las metas del Plan de Desarrollo Municipal y Plan Decenal de Deporte y presentar los informes que sean requeridos durante la ejecución del contrato, de igual manera la carga de información del avance de cumplimiento en el DRIVE establecido y reportar en un informe las acciones realizadas por cada formador deportivo.			X				

4	Asistir y apoyar logísticamente los eventos de carácter deportivo o de apoyo a eventos institucionales a los que sea convocado por el IMTCRD o las diferentes áreas del nivel central de la Administración Municipal y Asistir a las reuniones técnicas de carácter administrativo, informativo y de fortalecimiento institucional a las que sea convocado por el Instituto Municipal para el Turismo, la Cultura, la Recreación y el Deporte de Villeta (IMTCRD).			X			
5	Apoyar al IMTCRD en la coordinación y organización de las actividades deportivas y recreativas que se programen a nivel municipal, departamental y/o nacional al igual que las actividades desarrolladas por los formadores en sus escenarios deportivos.			X			
6	Llevar a cabo la caracterización de deportistas de alto rendimiento, clubes deportivos y procesos de formación deportivos y recreativos en el área rural y urbana del municipio de Villeta y llevar base de datos de la cantidad de niños, sus datos personales y nombres de acudientes de cada escuela de formación.			X			
7	Llevar a cabo el diagnóstico y monitoreo constante al estado de la infraestructura deportiva y recreativa del área rural y urbana del municipio de Villeta que incluya parques biosaludables e infantiles.			X			
8	Apoyar el proceso de contratación en el Instituto cuando sea requerido y el alistamiento e inducción de los formadores deportivos y llevar a cabo el seguimiento a la carga de información en la Herramienta de Gestión de Información INFO DEPORTE.			X			
9	Realizar la formulación y acompañamiento a los proyectos relacionados con los procesos a su cargo y que son presentados a entidades departamentales y nacionales en pro de la gestión de recursos.					X	No se desarrollaron actividades de esta obligación en el presente mes
10	Entregar con corte a la terminación del contrato copia de archivos digitales detallados generados durante la ejecución del contrato y relación de usuarios y contraseñas de los distintos sistemas de información y correo electrónicos asignados y Apoyar a la Entidad en las actividades de recolección de datos que se requieran por la Supervisión.					X	El contrato se encuentra en ejecución, esta actividad corresponde al ultimo periodo
11	El contratista debe a asistir a las jornadas de Reuniones, capacitación, inducción y reinducción programadas por el IMTCRD, así como a presentar las evidencias de asistencia que sean requeridas, tales como registros de firma, certificados de participación, constancias emitidas por el institutito.			X			
12	Apoyar a la Entidad en todo lo referente a las comunicaciones de interés dirigidas a la comunidad, los proyectos estratégicos que se lideren desde el IMTCRD y para las diferentes actividades que realicen en la misma.			X			
13	Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y/o aquellas sugeridas por el Supervisor del Contrato.		X				No desarrolló la capacitación del PIGA

B1. CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL:

SATISFACTORIO

B2. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

NO

B3. SE EVIDENCIA PARA ESTE PERIODO, MATERIALIZACIÓN DE ALGUN RIESGO DE CONTRATO?	**SI**		**NO**	X

NO

B4. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO DEL RIESGO MATERIALZIADO ?	**SI**		**NO**	X

NO								
B5. ¿EL CONTRATISTA ENTREGA INFORMES DE EJECUCION Y SOPORTES?						**SI**	X	**NO**
INFORME DE ACTIVIDADES, REGISTRO FOTOGRÁFICO, SOPORTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
B6. ¿PROCEDE A PAGO EN ESTE PERIODO?						**SI**	X	**NO**

C. GARANTIAS

DESCRIPCION DEL AMPARO	No POLIZA	COBERTURA INICIAL		AMPLIACION ANTERIORES	AMPLIACION EN EL	FECHA APROB.:
		DESDE	HASTA	HASTA	HASTA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

D. RELACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO
PENSION	FEBRERO	24/3/2026	$ 283,500
SALUD	FEBRERO	24/3/2026	$ 221,500
CCF	N/A	N/A	N/A
ARL	FEBRERO	24/3/2026	$ 9,400
Planilla N°	69926567	**Total planilla**	$ 514,400

E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	Ejecucion Financiera	**41%**
E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO (E2+E3+E4)		**$21,000,000**
E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO		$21,000,000
E3. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO		$0
E4. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES		$0
E5. VALOR ANTICIPO EN EL PERIODO		$0
E6. VALOR DE LA PRESENTE ACTA		**$3,500,000**
E7. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES		**$5,133,333**
E8. VALOR POR EJECUTAR		$12,366,667
PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE:		**$3,500,000**

REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO	No	2026000028	FECHA:	17/1/2026
2 REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
3 REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
4 REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	

CUENTA BANCARIA	Ahorros	X	Corriente	ENTIDAD	BANCOLOMBIA	No.	38562119598

F. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

El suscrito supervisor del contrato deja constancia, mediante el presente informe, que ha realizado el seguimiento, verificación y control al cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato No. CD-PS-028-2026, durante el periodo informado.

G. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

El I.M.T.C.R.D. de Villeta pagará a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato, así:

Los pagos se realizarán como honorarios por la prestación de servicios contratados, causados en periodos mensuales vencidos, por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000), incluido el IVA si a ello hubiere lugar, y demás costos directos e indirectos asociados a la ejecución del objeto contractual. Cuando la ejecución del contrato no comprenda la totalidad del periodo mensual, el pago se efectuará de manera proporcional al tiempo efectivamente ejecutado, tomando como referencia periodos contractuales de treinta (30) días, previa verificación del cumplimiento del objeto contractual. Cada uno de los pagos deben ser tramitados a partir de la finalización de cada mes, previa presentación del informe de actividades del contratista, cuenta de cobro y/o factura, y expedición del certificado de cumplimiento a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato del periodo correspondiente, así como, de los documentos que acrediten los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales y de aportes parafiscales (si aplica), y demás trámites administrativos a que haya lugar y/o los documentos señalados de acuerdo con los procedimientos que establezca el IMTCRD.

PARÁGRAFO 1: La cancelación del valor del contrato por parte del IMTCRD al CONTRATISTA se hará a través de abono en la cuenta que posea el mismo en una entidad financiera, de acuerdo con la respectiva certificación que allegue para el respectivo pago.

PARÁGRAFO 2: La factura o documento equivalente será enviada al Supervisor del Contrato, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución número 0042 del 5 de mayo de 2020, por la Dirección de Impuestos y de Aduanas Nacionales– DIAN, así como todos los documentos a través de la plataforma SECOP II, con el fin de que el supervisor del contrato realice la correspondiente verificación y aprobación de los documentos aportados.

PARÁGRAFO 3: El CONTRATISTA entregará el soporte de pago del aporte al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, así como de aportes parafiscales (si aplica), para el trámite de los pagos que se deriven de la ejecución del contrato, hasta tanto el Ministerio de Salud y Protección Social ponga a disposición la herramienta tecnológica y se adopten los procedimientos establecidos por la Entidad para la verificación del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo establecido en el Decreto 2106 de 2019, artículo 24.

OBSERVACIONES

NINGUNA

FIRMAS:

EN CALIDAD DE:	NOMBRE	FIRMA
CONTRATANTE:	**LINA BIVIANA PINZON FEO**	
	1,077,971,131	
CONTRATISTA:	**SANDRA LILIANA RIOS TINOCO**	
	52,655,822	
SUPERVISOR:	**LINA BIVIANA PINZON FEO**	
	DIRECTORA EJECUTIVA	