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	24/3/2026	Página 1 de 1

CONTRATO No	CD-PS-033-2026	ACTA No	3	FECHA DEL ACTA	7/4/2026

OBJETO CONTRACTUAL:

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO CONDUCTOR DE LOS VEHICULOS Y/O BUSES DE PROPIEDAD O A CARGO DEL IMTCRD DE VILLETA CUNDINAMARCA

PERIODO DE SUPERVISIÓN:	DEL	1/3/2026	AL	31/3/2026	TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	18/7/2026

CONTRATANTE:	X	INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL TURISMO, LA CULTURA, LA RECREACION 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	LUIS FERNANDO CALDERON RIVERA	**C.C.:**	80,277,527
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 **40%**

A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	MESES	6	DIAS	0	**INICIA**	19/1/2026
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**	**12**		
A8. PLAZO POR EJECUTAR	**MESES**	**3**	**DIAS**	**18**	**TERMIN**	18/7/2026

B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL — Obligaciones Cumplidas **89%**

No	OBLIGACION	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	a) Conducir los vehículos y/o buses de propiedad o asignados al IMTCRD de Villeta, así como cualquier otro vehículo designado por el Supervisor del Contrato, para el desarrollo de las actividades de los programas de la entidad, el traslado de bienes y la realización de los recorridos que sean requeridos por la Dirección Ejecutiva.			X			
2	b) Mantener vigentes los documentos que lo acreditan como conductor del vehículo y/o bus asignado.			X			
3	c) Cumplir las normas de tránsito, conduciendo con precaución, diligencia, prudencia y cuidado.			X			
4	d) Realizar una inspección previa del vehículo automotor antes de comenzar su utilización e informar al supervisor			X			
5	e) Estar disponible para el cumplimiento de sus actividades cuando el supervisor lo requiera.			X			

6	f) Informar oportunamente al supervisor el estado del vehículo, estar pendiente del aseo interno y externo, mantenimiento, lubricación, combustible y vencimiento de los seguros y los demás que apliquen para garantizar el buen estado y óptimas condiciones de uso.			X			
7	g) Realizar diligenciamiento de la información requerida por el supervisor en la hoja de vida del vehículo a cargo.			X			
8	h) Presentar las planillas de los recorridos operativos que realice y los informes mensuales en los que dé cuenta de las actividades realizadas. Lo anterior, sin perjuicio de los			X			
9	i) Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y/o aquellas sugeridas por el Supervisor del Contrato.		X				No desarrollo 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	MARZO	25/03/2026	$ 280,200
SALUD	MARZO	25/03/2026	$ 218,900
CCF	N/A	N/A	N/A
ARL	APORTE POR PARTE DE LA ENTIDAD		
Planilla N°	1113531196	**Total planilla**	$ 499,100

E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	Ejecucion Financiera	**40%**
E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO (E2+E3+E4)		**$16,800,000**
E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO		$16,800,000
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		**$2,800,000**
E7. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES		**$3,920,000**
E8. VALOR POR EJECUTAR		$10,080,000
PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE:		**$2,800,000**

REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO	No	2026000033	FECHA:	19/1/2026
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	BANCO BBVA	No.	816003338

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-033-2026, 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 DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000), 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.

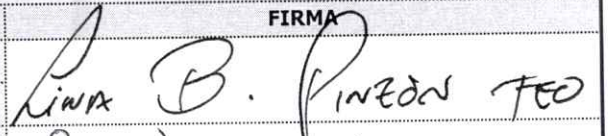
PARÁGRAFO 2: La factura o documento equivalente será enviada al Supervisor del Contrato, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución número 0042 del 5 de mayo de 2020, por la Dirección de Impuestos y de Aduanas Nacionales– DIAN, así como todos los documentos a través de la plataforma SECOP II, con 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:	**LUIS FERNANDO CALDERON RIVERA** 80,277,527	
SUPERVISOR:	**LINA BIVIANA PINZON FEO** DIRECTORA EJECUTIVA	