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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO No** | CD-PS-002-2026 | **ACTA No** | **3** | **FECHA DEL ACTA** | 7/5/2026 |

**OBJETO CONTRACTUAL:**

**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACION DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE ADELANTE EL IMTCRD DEL MUNICIPIO DE VILLETA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE SUPERVISIÓN:** | DEL | 1/3/2026 | AL | 31/3/2026 | **TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** | 8/8/2026 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **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 | JENNY ALEJANDRA ZAMBRANO CRUZ | **C.C.:** | 1.077.968.749 |
| **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 | **39%** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION: | MESES | 7 | DIAS | 0 | **INICIA** | 9/1/2026 | |
| 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** | **7** | **DIAS** | **0** | | | |
| **A7. PLAZO EJECUTADO** | **MESES** | **2** | **DIAS** | **22** | | | |
| **A8. PLAZO POR EJECUTAR** | **MESES** | **4** | **DIAS** | **8** | **TERMIN** | 8/8/2026 | |

| **B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL** | | | | | | | Obligaciones Cumplidas | **100%** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No** | **OBLIGACION** | **DEFICIENTE** | **A MEJORAR** | **SATISFACTORIO** | **SOBRESALIENTE** | **NO APLICA** | **OBSERVACIONES** | |
| 1 | Coordinar y articular las actividades de los procesos contractuales que adelante el IMTCRD, garantizando la adecuada interacción entre las áreas técnicas, administrativas, financieras y jurídicas de la entidad. | | | X | | | | |
| 2 | Planificar y hacer seguimiento al cronograma de los procesos de contratación, desde la etapa precontractual hasta la ejecución contractual, alertando oportunamente sobre riesgos, retrasos o inconsistencias. | | | X | | | | |
| 3 | Consolidar y verificar que los insumos técnicos, administrativos y presupuestales requeridos para cada proceso contractual se encuentren completos y oportunamente disponibles para adelantar los procesos de selección y de contratación de la entidad. | | | X | | | | |
| 4 | Coordinar con el profesional encargado del manejo de plataformas contractuales la publicación oportuna de los procesos y documentos en los sistemas oficiales (SECOP u otros), verificando el cumplimiento de los tiempos y etapas. | | | X | | | | |
| 5 | Articular con la asesora jurídica la remisión de los procesos contractuales para la respectiva revisión y aprobación jurídica. | | | X | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Coordinar la elaboración y suscripción de actas de inicio, suspensión, reinicio, terminación, liquidación y demás documentos contractuales. | | | X | | | |
| 7 | Apoyar la gestión administrativa contractual, haciendo seguimiento a prórrogas, adiciones, cesiones y otros ajustes contractuales, asegurando su adecuada articulación entre las áreas responsables. | | | X | | | |
| 8 | Brindar acompañamiento técnico-administrativo a la Dirección del IMTCRD en la toma de decisiones relacionadas con la gestión contractual. | | | X | | | |
| 9 | Las demás actividades de coordinación contractual que le sean asignadas y que guarden relación directa con el objeto del contrato | | | X | | | |

**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 | 9/3/2026 | $ 736.000,00 |
| SALUD | FEBRERO | 9/3/2026 | $ 575.000,00 |
| CCF | FEBRERO | 9/3/2026 | $ 92.000,00 |
| ARL | FEBRERO | 9/3/2026 | $ 24.100,00 |
| **Planilla N°** | 47369830 | **Total planilla** | $ 1.427.100,00 |

| **E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO** | Ejecucion Financiera | **39%** |
|---|---|---|
| **E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (E2+E3+E4) | | **$26.600.000** |
| E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO | | $26.600.000 |
| 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** | | **$3.800.000** |
| E7. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES | | **$6.586.667** |
| E8. VALOR POR EJECUTAR | | $16.213.333 |
| **PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE:** | | **$3.800.000** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO | No | 2026000002 | FECHA: | 9/1/2026 |
| 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 | DAVIVIENDA | No. | 4774 0005 2866 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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-002-2026, 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 OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.800.000), 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**

Se recuerda al contratista que constituye obligación general del contrato: "a). Presentar sin excepción, al supervisor del contrato, un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo, con el avance de las obligaciones y registro fotográfico y/o evidencias que corresponda", la cual deberá cumplirse integral y oportunamente.

**FIRMAS:**

| EN CALIDAD DE: | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|
| **CONTRATANTE:** | **LINA BIVIANA PINZON FEO** | |
| | 1.077.971.131 | |
| **CONTRATISTA:** | **JENNY ALEJANDRA ZAMBRANO CRUZ** | |
| | 1.077.968.749 | |
| **SUPERVISOR:** | **LINA BIVIANA PINZON FEO** | |
| | DIRECTORA EJECUTIVA | |