| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **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 | 3/24/2026 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO No** | CD-PS-056-2026 | **ACTA No** | 4 | **FECHA DEL ACTA** | 9/6/2026 |

**OBJETO CONTRACTUAL:**

**PRESTACION DE SERVICIOS COMO FORMADOR EN INSTRUMENTOS DE PERCUSION DE LA BANDA SINFONICA DEL IMTCRD DEL MUNICIPIO DE VILLETA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE SUPERVISIÓN:** | DEL | 1/5/2026 | AL | 31/5/2026 | **TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** | | 31/7/2026 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **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 | OMAR ANDREY AGUIRRE MUÑOZ | **C.C.:** | 1,069,873,277 |
| **REP. LEGAL:** | | N/A | **C.C.:** | N/A |
| **SUPERVISOR:** | X | LINA BIVIANA PINZON FEO | **CARGO** | DIRECTOR EJECUTIVO |
| **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 | **67%** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION: | MESES | 6 | DIAS | 0 | **INICIA** | 2/2/2026 | |
| 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** | **4** | **DIAS** | **0** | | | |
| **A8. PLAZO POR EJECUTAR** | **MESES** | **2** | **DIAS** | **0** | **TERMIN** | 31/7/2026 | |

| **B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL** | | | | | | | Obligaciones Cumplidas | **100%** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No** | **OBLIGACION** | **DEFICIENTE** | **A MEJORAR** | **SATISFACTORIO** | **SOBRESALIENTE** | **NO APLICA** | **OBSERVACIONES** | |
| 1 | Llevar a cabo el proceso de formación en percusión dando cumplimiento a los contenidos propuestos por el contratista en una intensidad de sesiones de mínimo tres (3) días a la semana. | | | X | | | | |
| 2 | Hacer entrega de la planeación de contenidos a desarrollar mensualmente con el proceso de formación de percusión que contenga las actividades que se van a ejecutar durante cada semana. | | | X | | | | |
| 3 | Realizar muestras parciales del producto del proceso de formación en percusión cuando sea requerido por el Supervisor del contrato | | | X | | | | |
| 4 | Cumplir con una población mínima de treinta (30) beneficiados en el marco del proceso formativo de percusión a su cargo | | | X | | | | |
| 5 | Llevar a cabo la articulación y apoyo a los diferentes procesos formativos de la escuela de artes municipal cuando sea requerido | | | X | | | | |
| 6 | Realizar la adaptación de obras musicales en el proceso de formación de percusión según el nivel musical de los estudiantes a solicitud del director de la banda sinfónica del municipio | | | | | X | Durante este periodo el contratista no desarrollo actividades correspondientes a esta obligación | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Llevar a cabo el proceso de formación para batucada dando cumplimiento a los contenidos propuestos por el contratista y aceptados por el supervisor. | | | X | | | |
| 8 | Dar cumplimiento a los contenidos propuestos por el contratista para el proceso formativo de Batucada con una intensidad de sesiones de mínimo dos (2) días a la semana. | | | X | | | |
| 9 | Hacer entrega de la planeación de contenidos a desarrollar mensualmente con el proceso formativo de Batucada que contenga las actividades que se van a ejecutar durante cada semana y los horarios que se pretenden manejar para aprobación del Supervisor. | | | X | | | |
| 10 | Realizar muestras parciales del producto del proceso formativo de Batucada cuando sea requerido por el Supervisor del contrato. | | | X | | | |
| 11 | Cumplir con una población mínima de treinta (30) beneficiados en el marco del proceso formativo de Batucada a su cargo. | | | X | | | |
| 12 | Registrar la asistencia de los beneficiarios a las sesiones, en la planilla de población beneficiada y entregarlas en formato físico adjuntas al informe mensual de actividades y apoyar en el diligenciamiento virtual si es requerid | | | X | | | |
| 13 | Recibir, responder y devolver bajo inventario los instrumentos, vestuarios y equipamiento que le entregue el Instituto Municipal para el Turismo, la Cultura, la Recreación y el Deporte de Villeta (IMTCRD) para el desarrollo de cada proceso de formación. De igual manera informar de manera oportuna cualquier novedad, daño o pérdida que se genere del mismo. | | | X | | | |
| 14 | Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y/o aquellas sugeridas por el Supervisor del Contrato. | | X | | | | No realizo la capacitación de código de integridad |

**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** | X | **NO** | |
|---|---|---|---|---|

Se recuerda al CONTRATISTA que, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, así como lo dispuesto en la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes y vigentes en materia de contratación estatal y seguridad social integral, es obligación realizar oportunamente el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales – ARL), dentro de los plazos legalmente establecidos y en concordancia con lo señalado en el literal (i) de las obligaciones generales del contrato suscrito.

| **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 | ABRIL | 01/06/2026 | $ 537,500 |
| SALUD | ABRIL | 01/06/2026 | $ 419,800 |
| CCF | N/A | N/A | N/A |
| ARL | ABRIL | 01/06/2026 | $ 17,600 |
| **Planilla N°** | 37138717 | **Total planilla** | $ 974,900 |

| **E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO** | Ejecucion Financiera | **63%** |
|---|---|---|
| **E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (E2+E3+E4) | | **$23,400,000** |
| E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO | | $15,600,000 |
| E3. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO | | $7,800,000 |
| E4. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES | | $0 |
| E5. VALOR ANTICIPO EN EL PERIODO | | $0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **E6. VALOR DE LA PRESENTE ACTA** | | | | | **$4,330,000** |
| E7. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES | | | | | $10,410,000 |
| E8. VALOR POR EJECUTAR | | | | | $8,660,000 |
| **PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE:** | | | | | **$4,330,000** |
| REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO | No | 2026000057 | FECHA: | 29/1/2026 | |
| 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. | 89206286645 |

**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-056-2026, 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 SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.600.000), 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.

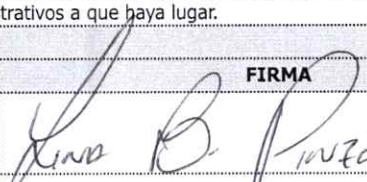
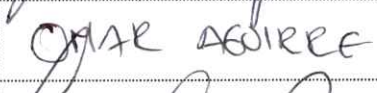
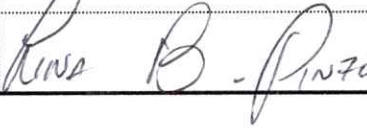
**OBSERVACIONES**

MODIFICAR LA FORMA DE PAGO:
Que para todos los efectos quedará así:

El contratante pagará al contratista el valor de la presente adición, así:

"A PARTIR DEL MES DE MARZO DE 2026, se realizará un pago al finalizar el mes de marzo por la suma de TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($3.480.000) y CUATRO (04) PAGOS MENSUALES VENCIDOS, cada uno por la suma de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE. ($4.330.000,00) INCLUIDO IVA (si aplica) y todos los costos directos e indirectos a que haya lugar, los cuales 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 y demás trámites administrativos a que haya lugar.

**FIRMAS:**

| EN CALIDAD DE: | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|
| **CONTRATANTE:** | **LINA BIVIANA PINZON FEO**<br>1,077,971,131 |  |
| **CONTRATISTA:** | **OMAR ANDREY AGUIRRE MUÑOZ**<br>1,069,873,277 |  |
| **SUPERVISOR:** | **LINA BIVIANA PINZON FEO**<br>DIRECTOR EJECUTIVO |  |