



INFORME SUPERVISIÓN MENSUAL/FINAL

Proceso: Adquisiciones

Autoridad: JOLAN

Código: ADQUI-FT-022-JOLAN-V08

Rige a partir de: 25/08/2023

Página 1 de 5



**ARMADA
DE COLOMBIA**
Protegemos el azul de la bandera

2026 AZUL QUE INSPIRA
FUERZA QUE PROTEGE

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002

LAPSO del 05 de mayo al 05 junio de 2026

CONTRATO No.	013-ARC-CBCAI1-2026
CONTRATISTA	AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO GOLDTOUR S.A.S
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS A NIVEL NACIONAL REQUERIDOS PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL MILITAR Y CIVIL ORGÁNICOS DEL BATALLÓN Y APOYO DE INFANTERÍA DE MARINA Nº 1, Y SUS UNIDADES ADSCRITAS ADMINISTRATIVAMENTE
VALOR CONTRATADO	\$ 76.317.655,00
ADICIÓN	N/A
REDUCCIÓN	N/A
VALOR TOTAL	\$76.317.655,00
EN MONEDA EXTRANJERA	COP
PAGO ANTICIPADO	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN	29 OCTUBRE DEL 2026
SUPERVISOR INICIAL	CPIF RIOS OROZCO TEYLOR JEFE DE PERSONAL BCAI1

En Corozal, Sucre en las instalaciones de Batallón de Comando y Apoyo de I.M. No. 1, a los cinco (05) días del mes de junio de 2026, el señor Cabo Primero Ríos Orozco Teylor supervisor del contrato y el señor CHARLES WILSON MORALES ALMONACID Representante Legal de la empresa AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO GOLDTOUR S.A.S identificado con NIT. 800.212.545- 4, y dando cumplimiento a las prescripciones de la Ley 80 de octubre 28 de 1993 ¹, artículos 4º, 5º, 11º, 12º, 26º, 50º, 51º, 52º, 53º 2, 56º, Ley 1474 de 2011 ³, entre otros los artículos 82º, 83º y 84º, la Resolución 6302 del 31 de julio de 2014 ⁴, la Directiva 15 del 10 de marzo de 2015 ⁵ y la Resolución No. 4519 del 27 de mayo 2016 ⁶, modificada por la Resolución No. 1417 del 08 de marzo de 2018, numeral 2.4 "EJECUCIÓN", en el presente informe deja constancia de los servicios contratados, por el contratista en el periodo descrito anteriormente, para lo cual se desagregan a continuación las obligaciones específicas establecidas en el

¹ Ley 80 de 1993, Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, artículos 4º "De los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales", 5º "De los Derechos y Deberes de los Contratistas", 11º "De la competencia para dirigir licitaciones o concursos y para celebrar contratos estatales", 12º "De la Delegación para Contratar", 26º "Del Principio de Responsabilidad", 50º "De la Responsabilidad de las Entidades Estatales", 51º "De la Responsabilidad de los Servidores Públicos", 52º "De la Responsabilidad de los Contratistas", 53º "De la Responsabilidad de los Consultores, Interventores y Asesores" 1, 56º "De la Responsabilidad Penal de los Particulares que Intervienen en la Contratación Estatal".

² Modificado por el artículo 82 de la Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

³ Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, artículos 82º "Responsabilidad de los interventores", 83º "Supervisión e interventoría contractual" y 84º "Facultades y deberes de los supervisores y los interventores".

⁴ Resolución 6302 del 31 de julio de 2014, "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras.

⁵ Directiva 15 del 10 de marzo de 2015, por medio de las que se imparten las Políticas de Contratación Sector Defensa.

⁶ Resolución No. 4519 del 27 de mayo 2016, Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones, modificada por la Resolución No. 1417 del 08 de marzo de 2018.



INFORME SUPERVISIÓN MENSUAL/FINAL

Proceso: Adquisiciones

Autoridad: JOLAN

Código: ADQUI-FT-022-JOLAN-V08

Rige a partir de: 25/08/2023

Página 2 de 5

contrato/convenio/orden de compra y se detallan las evidencias y soportes que corroboran la verificación del cumplimiento a satisfacción de lo propio:

1. OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO/ORDEN DE COMPRA:

SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS A NIVEL NACIONAL REQUERIDOS PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL MILITAR Y CIVIL ORGÁNICOS DEL BATALLÓN DE COMANDO Y APOYO DE INFANTERÍA DE MARINA No. 1 Y SUS UNIDADES ADSCRITAS ADMINISTRATIVAMENTE.

2. CONTRATOS MODIFICATORIOS, ADICIONES, REDUCCIONES, PRORROGAS, SUSPENSIONES, REANUDACIONES, APALANCAMIENTO, RESERVA PRESUPUESTAL Y DEMAS.

Indique el tipo de actuación (modificación, adición, reducción, prórroga, suspensión, reanudación, apalancamiento, reserva presupuestal y demás) y número del documento.	FECHA	OBJETO	MODIFICACIÓN ANEXO TÉCNICO-ECONÓMICO	VALOR ADICIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO/ORDEN DE COMPRA:

VALOR DEL CONTRATO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA	VALOR PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	VALOR GASTOS DE NACIONALIZACIÓN	VALOR TOTAL
\$76.317.655,00	\$76.317.655,00	\$76.317.655,00	N/A	N/A	\$76.317.655,00

4. GARANTIAS

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO: COMPañía ASEGURADORA: FECHA DE APROBACIÓN:	No 18-44-101113657 DE FECHA 28/04/2026 SEGUROS DEL ESTADO
--	--

AMPAROS	APLICA	NO APLICA	INDIQUE FECHA DEL DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA POR EL DELEGATARIO	CUANDO HAYAN MODIFICACIONES AL CONTRATO, INDIQUE FECHA DEL DOCUMENTO DE APROBACIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA POR EL DELEGATARIO.
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO (verificar la exigencia contractual)		X	N/A	N/A
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	X		28/04/2026	N/A
CALIDAD DEL SERVICIO	X		28/04/2026	N/A
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	X		28/04/2026	N/A
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	X		28/04/2026	N/A
TODO RIESGO		X	N/A	N/A
(AGREGUE CUALQUIER OTRA QUE SE REQUIERA)		X	N/A	N/A
GARANTIA TECNICA		VIGENCIA		TIPO DE CUBRIMIENTO
N/A		DESDE	HASTA	
		N/A	N/A	N/A



Proceso: Adquisiciones

Autoridad: JOLAN

Código: ADQUI-FT-022-JOLAN-V08

Rige a partir de: 25/08/2023

Página 3 de 5

-APLICACIÓN CLAUSULA DE CATALOGACION/ EXTERIORIZACIÓN (CUANDO APLIQUE).

-CUMPLIMIENTO APLICACIÓN FICHA EBI/ PLAN DE COMPRAS (SEGÚN APLIQUE).

-CUMPLIMIENTO AFILIACION NORMALIZAD/ PLAN DE COMPARAS (SEGUN AFILIQUE).
-CUMPLIMIENTO POR PARTE DE NORMALIZACION (PRUEBA DE LABORATORIO/DECLARACION DE CONFORMIDAD/CERTIFICADO DE CONFORMIDAD (SEGUN AFILIQUE).

5. CUMPLIMIENTO FORMA DE PAGO PACTADO CONTRACTUALMENTE.

CESIONES DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN
(mencionar si el contratista efectuó cesiones dentro del contrato y si se cuenta con la autorización por parte de la entidad y con el cumplimiento de los requisitos)	N/A

6. RESUMEN DE DOCUMENTOS PRESUPUESTALES:

REDUCCIONES A LOS REGISTROS O VALOR FINALMENTE EJECUTADO			
DOCUMENTO SOPORTE	No. Y FECHA	VALOR	OBSERVACIONES / JUSTIFICACION
N/A	N/A	N/A	N/A

7. RECEPCION DE SERVICIOS PRESTADOS A SATISFACCION (EJECUTADOS):

[illegible]



INFORME SUPERVISIÓN MENSUAL/FINAL

Proceso: Adquisiciones

Autoridad: JOLAN

Código: ADQUI-FT-022-JOLAN-V08

Rige a partir de: 25/08/2023

Página 4 de 5

8. PRUEBA DE RECEPCION A SATISFACCION DE LOS SERVICIOS:

Como prueba de recepción a satisfacción de los servicios contratados el supervisor de conformidad con los artículos 83 "Supervisión contractual" y 84 "FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES" de la Ley 1474 de julio 12 de 2011 ², que ordena el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, se relaciona la siguiente información y soportes.

9. PORCENTAJE AVANCE DE EJECUCION:

ITEM	CUMPLIMIENTO ENTREGAS PACTADAS DENTRO DEL CONTRATO/CONVENIO/ORDEN DE COMPRA (Parcial, Total)	%	AVANCE LOGRADO CUANTIFICACION /TASACION DE LO REALMENTE EJECUTADO (Indicar tipo de moneda)
1	VIGENCIA 2026	%	N/A

10. INFORMACIÓN, NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO/CONVENIO/ORDEN DE COMPRA QUE INCIDEN EN EL CUMPLIMIENTO IDONEO Y OPORTUNO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

NINGUNA.

11. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Artículos 23° de la Ley 1150 de 2007, 50° de la Ley 789 de 2002, 202° y 204° de la Ley 100 de 1993, 1° de la Ley 89 de 1988, 7° de la Ley 21 de 1982 y 2° y 3° de la Ley 27 de 1974, artículo 99 del Decreto 2106 de 2019 y demás normas concordantes).

Se pudo verificar el cumplimiento de las obligaciones de la Empresa AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO GOLDTOUR S.A.S frente a los sistemas DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS LABORALES, constatando en línea acuerdo obra en pantallazo/certificado adjunto, en los registros en la base de datos del Ministerio de Salud y Protección Social, tal como lo ordena el artículo 99 "Prohibición de la exigencia de carné o certificado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.", del Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019, encontrando que cumple

12. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO.

Se ha realizado el monitoreo por parte de la Supervisión, de acuerdo con el tratamiento y control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del proceso de selección que soporta y hace parte contentiva del contrato/convenio/orden de compra, evidenciándose que (existe) materialización de los mismos.

² Ley 1474 de julio 12 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, artículo 84 "FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES".



INFORME SUPERVISIÓN MENSUAL/FINAL

Proceso: Adquisiciones

Autoridad: JOLAN

Código: ADQUI-FT-022-JOLAN-V08

Rige a partir de: 25/08/2023

Página 5 de 5

13. REGISTRO FOTOGRÁFICO (RECEPCIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS A SATISFACCIÓN).

N/A

14. RELACIONAR INFORME FINAL:

Se anexa parafiscales

15. REPORTE FINAL:

- Se ha cumplido en su totalidad con el objeto y alcance del contrato en un: 0%

Atentamente,

Firma
CPIF RIOS OROZCO TEYLOR
C.C. 1.047.485.043
Unidad: BCA11

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

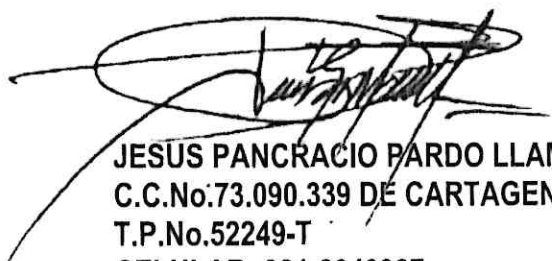
Yo, **JESUS PANCRACIO PARDO LLAMAS**, identificado con C.C.No.73.090.339 de Cartagena, y con Tarjeta Profesional No.52249-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal de Agencia de Viajes y Turismo Gold Tour S.A.S.** identificada con Nit.No.800.212.545-4

Certifico que

La empresa ha cumplido a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema General de Seguridad social (salud, pensiones, riesgos laborales), y con los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Cajas de Compensación Familiar), correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo en los últimos seis (6) meses.

Declaro que se encuentra a paz y salvo en las Empresas promotoras de salud (EPS), Sociedades administradoras de fondos de pensiones (AFP), Administradoras de riesgos laborales (ARL), cajas de compensación familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) e Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF), dando cumplimiento al Art 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia. Dada en Bogotá D.C, el día cuatro (04) del mes de junio de 2026.



JESUS PANCRACIO PARDO LLAMAS

C.C.No.73.090.339 DE CARTAGENA

T.P.No.52249-T

CELULAR: 321-2040937

EMAIL: JESUSPARDO1960@HOTMAIL.COM

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TÉLFONO	CORREO
Ni	800272545-4	AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO GOLD TOUR SAS		CL 102 A 49 05	2572194	direccionfinanciera@goldtours.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B - menos de 200	PRINCIPAL 2		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
					SI	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOR	CANTIDAD UPC
		86386782	04/09/2026	5	0
PERIODO SALUD			TOTAL PLANILLA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05		E	\$10,131,810	\$2,485,200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	106.000
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	299.400

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	0	0	0	106.000	1
0		0		0	0	0	0	239.400	4

TOTALES PENSIÓN

Código AEP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
230201	Protección (ING. + Protección)	900229739-0	600.200
230301	Prevención	900224808-8	316.800
231001	Colifonados	900227840-6	424.000
25-14	Colifonajes	900336004-7	280.200

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	\$3,200

Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor									
1	1		53.200	0	0	53.200		532	53.200	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre
CCF24	Compensar Caja

NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
880066942-7	405.400	0	0	405.400	5

TOTALES PARAFISCALES

FORMULARIO PARA SOCIOS				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALS POR SUBSISTEMA	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100
101	102
103	104
105	106
107	108
109	110
111	112
113	114
115	116
117	118
119	120
121	122
123	124
125	126
127	128
129	130
131	132
133	134
135	136
137	138
139	140
141	142
143	144
145	146
147	148
149	150
151	152
153	154
155	156
157	158
159	160
161	162
163	164
165	166
167	168
169	170
171	172
173	174
175	176
177	178
179	180
181	182
183	184
185	186
187	188
189	190
191	192
193	194
195	196
197	198
199	200
201	202
203	204
205	206
207	208
209	210
211	212
213	214
215	216
217	218
219	220
221	222
223	224
225	226
227	228
229	230
231	232
233	234
235	236
237	238
239	240
241	242
243	244
245	246
247	248
249	250
251	252
253	254
255	256
257	258
259	260
261	262
263	264
265	266
267	268
269	270
271	272
273	274
275	276
277	278
279	280
281	282
283	284
285	286
287	288
289	290
291	292
293	294
295	296
297	298
299	300
301	302
303	304
305	306
307	308
309	310
311	312
313	314
315	316
317	318
319	320
321	322
323	324
325	326
327	328
329	330
331	332
333	3

Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud		2	405.400	405.400
Pensión		4	1.621.200	1.621.200
Riesgos Laborales		1	53.200	53.200
CCF		1	405.400	405.400
ESAP		0	0	0
ICBF		0	0	0
MEN		0	0	0
SEHA		0	0	0
TOTALES		8	2.485.200	2.485.200

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800212545-4	AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO GOLD TOUR SAS	CL 102 A 49 05	2572194	direccionfinanciera@goldtoursas.com
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
SUCURSAL		B - menos de 200	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86384972	04/05/2026	10	0
PERIODO SALUD			PERIODO PENSIÓN	TOTAL PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2026-06			2026-05	E	\$25,452,715
					\$5,682,200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	70.100
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	74.000
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	272.000
EPS010	EPS Sura	800088702-2	116.000
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	394.200
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	92.000

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230201	Protección (ING + Protección)	800226739-0	280.200
230301	Porvenir	800224808-8	1.898.000
25-14	Compensaciones	900336004-7	1.344.000

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903760-5	133.400

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja	860068942-7	1.018.300

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.018.300	1.018.300
Pensión	3	3.512.200	3.512.200
Riesgos Laborales	1	133.400	133.400
CCF	1	1.018.300	1.018.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.682.200	5.682.200