

	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 1 de 6

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	13.05.34
CONTRATISTA Y C.C.:	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIA C.C 16.461.857 YUMBO
OBJETO CONTRACTUAL	“CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA DE YUMBO - IMCY, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DEL SECTOR CULTURAL MEDIANTE LA TRANSFORMACION CON EL CONOCIMIENTO, LA PROMOCION, Y EL FOMENTO DE LOS SABERES Y EXPRESIONES ARTISTICAS Y CULTURALES EN EL MUNICIPIO DE YUMBO”.
VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$.10.500.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	5
FECHA DE INICIO:	1 DE FEBRERO DEL 2026
FECHA DE TERMINACION:	30 DE JUNIO DEL 2026
ADICIONAL EN DINERO	N/A
ADICIONAL TIEMPO	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$.10.500.000)
FORMA DE PAGO:	EL CONTRATANTE cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: 1) CINCO CUOTAS IGUALES, por valor de DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS (\$2.100.000), las cuales se pagarán el último día hábil de los meses de febrero, marzo, abril, mayo y junio del año 2026.
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	JOHN SEBASTIAN ECHEVERRI COLLAZOS – GERENTE
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	ULTIMO PAGO

2. SEGUIMIENTO TÉCNICO

Actividades contratadas	Actividades o Productos Ejecutados en el periodo	Tipo de Evidencia y donde reposa
1.. Apoyar la recepción, organización, resguardo y entrega de suministros, materiales, equipos e instrumentos musicales, necesarios para el desarrollo de las diferentes actividades misionales e institucionales de circulación artística y cultural.	Para el ultimo pago se brindo apoyo en la organización de instrumentos musicales en el área de almacén facilitando un espacio adecuado para el equipo del área y el uso de los docentes	Evidencia: registro fotográfico evidencia que reposa en la carpeta contractual 13.05.34 del archivo físico de gestión humana
2. Apoyo en el Registro y control de equipos, materiales insumos e instrumentos musicales, que ingresan y egresan del almacén, al igual que el estado y existencia de los mismos, mediante la utilización de los registros implementados por el sistema de gestión de calidad	Para el ultimo pago se brindo apoyo en el registro y entrega de insumos, e instrumentos musicales solicitados por el personal de oficinas de la entidad y de los docentes de los diferentes talleres para el desarrollo de sus clases.	EVIDENCIA: se anexa al formato FO-MA-02 evidencia que reposa en archivo físico del área de almacén.
3. Apoyar la realización de inventarios, necesarios para el correcto control de los activos de la institución.	Para el ultimo pago se brindo apoyo en almacén, en el respectivo inventario y registro de los equipos e instrumentos musicales para el uso de cada uno de los docentes y el desarrollo de sus clases en cada	EVIDENCIA: se anexa al formato FO-MA-04 evidencia que reposa en archivo físico del área de almacén

	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 2 de 6

	una de las instituciones ,fundaciones y entidades requeridos del municipio .	
4. Apoyo en la Verificación para que los materiales, equipos e instrumentos musicales e insumos y otros bienes propiedad o en custodia de la institución, estén debidamente almacenados para su localización, distribución adecuada para el correcto desarrollo de las diferentes actividades misionales e institucionales de circulación artística y cultural.	Para el ultimo pago Se realiza apoyo en la limpieza y organización de los equipos musicales e instrumentos que reposan en el área de almacén	Evidencia: registro fotográfico evidencia que reposa en la carpeta contractual 13.05.34 del archivo físico de gestión humana
5.Las demás actividades propias de la ejecución del contrato	Para el ultimo pago se brinda apoyo en la adecuación de espacios actividad propia del área de fomento se asiste a reunión convocada por el líder, para la presentación del cronograma de actividades del proceso de fomento sugerencias para el cumplimiento Requerido por la entidad contratante, en cada uno de los eventos programados. día: lunes 1 de junio hora : 9:00 a.m. lugar: centro cultural de Yumbo	Evidencia: registro fotográfico evidencia que reposa en la carpeta contractual 13.05.34 del archivo físico de gestión humana se firma asistencia de la reunión formato asistencia interna FO-GH-05, formato FO-MI-01 del acta #4 que reposa en la estadística del área de fomento.
6.Apoyar y participar en los eventos, expresiones artísticas y culturales que desarrolle el IMCY y difundir la oferta institucional de la entidad	Para el último pago se comparte información por redes sociales. De acuerdo con la agenda cultural del IMCY, se compartió los enlaces a través de la página oficial Facebook y estados WhatsApp: VIDEO inscripciones talleres de formación artística cultural IMCY 2026. La tradición nos une en Mulalo fiestas patronales de San Antonio de Padua.	Evidencia: registro fotográfico que reposa en la carpeta contractual en el área de gestión humana Pantallazo fotográfico que reposa en cada una de las páginas oficiales personales de mis redes sociales estados de WhatsApp, Facebook, Instagram
3. DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS Y EVIDENCIAS		
PRODUCTO GENERADO		UBICACIÓN FISICA DE LA EVIDENCIA
Con el desarrollo del objeto contractual el CONTRATISTA deberá entregar como producto, el informe mensual de		Se entrega informe formato FO-GJ-17 correspondiente al último pago , el cual

	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 3 de 6

gestión de la ejecución del contrato que contenga como mínimo la siguiente información: *Identificación del contrato, • Objeto contractual, 'Nombre del CONTRATISTA, 'Valor total del contrato. Periodo del informe. 'Monto a pagar, •Actividades contratadas, *Actividades ejecutadas, *Productos entregados en el periodo en cumplimiento de cada actividad con registro fotográfico de la misma, el cual deberá de brindar en detalle las circunstancias de tiempo, modo y lugar, es decir, en la foto se deberá evidenciar la fecha y hora del respectivo registro, al igual la imagen deberá dar brindar las herramientas necesarias que permitan a la entidad establecer el lugar donde se realizó la actividad: • Nivel porcentual de ejecución de cada actividad contratada. *Fecha y ciudad, *Firma y como anexo la planilla de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social mes vencido, con fecha de pago los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes

reposa en la carpeta contractual **13.05.34** ubicada en el área de gestión humana. Se entrega planilla de pago correspondiente al mes de MAYO se anexa certificado de afiliación de pensión, EPS seguridad social.

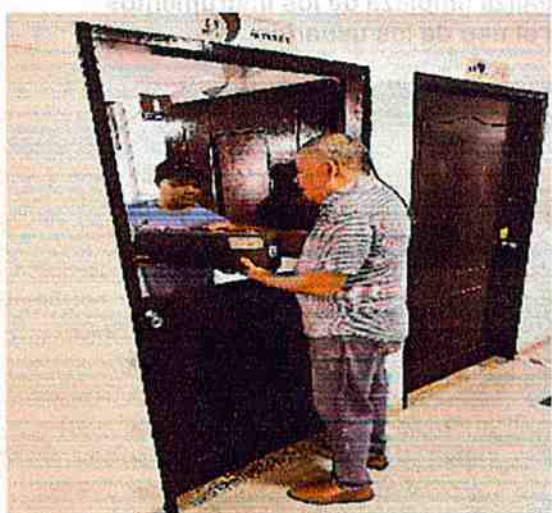
4. ANEXOS FOTOGRÁFICOS Y/O EVIDENCIAS



Se asiste a reunión mensual día 1 de junio en el centro cultural de Yumbo

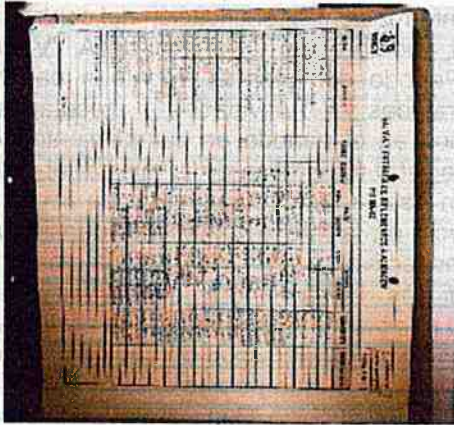


Se realiza adecuación de instrumentos En sus respectivos espacios.



se realiza entrega de los instrumentos a docentes Para sus respectivas clases.

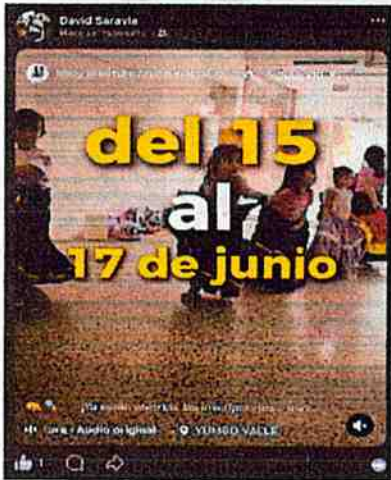
	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 4 de 6



registro de entrada y salida de instrumentos requeridos por los docentes.



Se realiza limpieza de los instrumentos Para el uso de los usuarios



articulación de la oferta institucional del IMCY en los eventos y expresiones artísticas y culturales del municipio en las diferentes redes sociales.

 IMCY INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA DE YUMBO	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 5 de 6

Cumplimiento de Actividades Contratadas y Objeto Contractual en el Periodo	SI	X	NO	Cumple Parcialmente
--	----	---	----	---------------------

5. SEGUIMIENTO CONTABLE, FINANCIERO Y JURIDICO

	No.	Cuenta / Apropriación	Fecha	Valor
CDP	000038	2.3.2.02.02.009	15-02-2026	\$ 10.500.000
Registro Presupuestal	000052	2.3.2.02.02.009	21-01-2026	\$10.500.000

Valor a Pagar en el Periodo	Valor Ejecutado a la Fecha	Valor por Ejecutar
\$ 2.100.000	\$ 10.500.000	\$ 000

Diligenciar en caso de adiciones por:
Prorroga Tiempo _____ Valor: _____ Actividades: _____

	No.	Cuenta / Apropriación	Fecha	Valor
CDP	N/A	N/A	N/A	N/A
Registro Presupuestal	N/A	N/A	N/A	N/A

Pago de Seguridad Social

Base de Cotización \$1.750.905	Valor pagado a				Total, Pagado	Fecha de pago
	EPS	PENSIÓN	ARL	CAJA DE COMPENSACION (cuando aplique)		
Planilla: 9505379154 Mes: MAYO	\$ 218.900	\$ 280.200	\$ 42.700	N/A	\$ 541.800	05/06/2026

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

¿Después del monitoreo por parte de la supervisión se han materializado riesgos?	SI	NO
		X

Se ha realizado el monitoreo, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

7. CERTIFICACIÓN:

a. Por parte del Supervisor:
De acuerdo con las actividades establecidas y fijadas en todos los contratos de prestación de servicios vigencia 2026, se estableció como actividad: Ejercer control de seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre las actividades que el contratante le asigne de acuerdo a sus facultades legales. Esto soportado en el seguimiento y control oportuno que se debe realizar a los contratistas vinculados a la entidad conforme al objeto contractual y que es reglamentado en el artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. El Gerente a su vez, vigiló la correcta ejecución y certifica el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato

	INFORME DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FO-GJ-17	FECHA: 26/01/2026
		VERSION: 1
		TRD: 100-13.05
		PAGINA 6 de 6

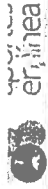
por parte del contratista en desarrollo de las actividades específicas descritas en el informe de gestión correspondientes al **ULTIMO PAGO**, según lo pactado en el contrato en mención del año avante, informe que se anexa debidamente refrendado por las partes.

b. Por parte del Contratista
 Manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad Social Integrado, y que realizaré los aportes al mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 3.2.7.6 del Decreto 1273 de 2018.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por el contratista y los que en ella supervisan.


 Firma de Supervisor:
 Nombre: **SEBASTIAN ECHEVERRI COLLAZOS**
 Cargo: **GERENTE**
INSTITUTO MUNICIPAL DE LA CULTURA DE YUMBO –IMCY


 Firma del Contratista:
 Nombre: **VICTOR DAVID MESIAS SARAVIA**
 Documento Identidad: **16.461.857 de Yumbo**



דאטא גאנראלעס פון אפאָרטאַנט

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16461857		MESIAS SABAVIA VICTOR DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13a # 24-57	YUMBO-VALLE	5555555	No

דאטא גאנראלעס פון דער ליקוידאציע

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	367243250	9505379154	1	2026/06/16	2026/06/05	NEQUI	0	\$541,800

רעזומע פון צאלונג

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800

Summary of Financial Data									
Category	Item	Unit	Quantity	Unit Price	Total Price	Tax	Total	Balance	Notes
Sales	Product A	Units	10	100.00	1000.00	100.00	1100.00	1000.00	
	Product B	Units	20	50.00	1000.00	100.00	1100.00	1000.00	
	Product C	Units	30	30.00	900.00	90.00	990.00	900.00	
Expenses	Material	Units	10	100.00	1000.00	100.00	1100.00	1000.00	
	Labor	Hours	20	50.00	1000.00	100.00	1100.00	1000.00	
	Overhead	Units	30	30.00	900.00	90.00	990.00	900.00	
Total									
			60		3800.00	380.00	4180.00	3800.00	
Grand Total									
			60		3800.00	380.00	4180.00	3800.00	

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) VICTOR DAVID MESIAS SARAVIA identificado(a) con C.C No. 16.461.857, se encuentra afiliado(a) a Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 05 de junio del 2026.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Gerencia de cuentas y recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.

NIT 805.001.157 - 2

CERTIFICA:

El(la) señor(a) VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDeclaro que el(los) afiliado(a) con CC 16461857 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 17/04/2006 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

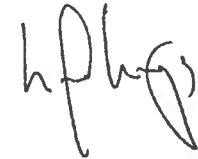
Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Emp	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/06	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/07	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/08	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/09	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/10	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/11	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2025/12	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2026/01	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2026/02	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2026/03	30
CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	CC	16461857	VICTOR DAVID MESIAS SARAVIDE	2026/04	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los CINCO (5) días del mes de JUNIO del año 2026.

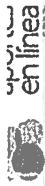
Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,



Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario



en línea

RESUMEN DE PAGOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 16461857		MEXIAS SARAMEA VICTOR DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAA 13a # 24-57	YUMBO-VALLE	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor			
Pensión	Salud	Planilla	Liquid	Pago					
2026-06	430298462	9607013-8	2026/07/15	2026/07/01	0	\$541,800			
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDAD	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COL FONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
AJL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

