

## FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR

### I. Datos generales del contrato

| <b>1. Denominación del contrato</b>                                                  | <b>Informe No.:</b>                                                                                                                                                                             | <b>01</b>                               |                                       |                    |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|------|
| <b>Contrato No.:</b>                                                                 | <b>CD-12-2024-0752</b>                                                                                                                                                                          |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Nombre del supervisor:</b>                                                        | RAFAEL LAFONT DE SALES                                                                                                                                                                          |                                         |                                       |                    |      |
| <b>2. De la etapa contractual</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Tipo de contrato:</b>                                                             | <b>Prestación de Servicios</b>                                                                                                                                                                  | Obra                                    | Consultoría                           | Suministro         | Otro |
| <b>Nombre del contratista:</b>                                                       | NORA CECILIA BALLESTAS BALLESTAS                                                                                                                                                                |                                         |                                       |                    |      |
| <b>No. de identificación del contratista:</b>                                        | 22429535                                                                                                                                                                                        |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Objeto del contrato:</b>                                                          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORIAS A LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y A LOS PROGRAMAS DERIVADOS DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE OBRAS PUBLICAS DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Plazo:</b>                                                                        | 6 meses                                                                                                                                                                                         |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P.):</b>                | 202400423                                                                                                                                                                                       |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Número de Registro Presupuestal (R.P.):</b>                                       | 202401819-FEB19                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Fecha de inicio del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                     | 19/02/2024                                                                                                                                                                                      | <b>Fecha de suspensión (dd-mm-yyyy)</b> | <b>Fecha de reinicio (dd-mm-yyyy)</b> |                    |      |
| <b>Fecha de terminación del contrato (dd-mm-yyyy)</b>                                | 18/08/2024                                                                                                                                                                                      |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Prorroga No. 1</b>                                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Prorroga No. 2</b>                                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Prorroga No. 3</b>                                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| <b>3. Garantías constituidas por el contratista (las solicitadas en el contrato)</b> |                                                                                                                                                                                                 |                                         |                                       |                    |      |
| Amparos                                                                              | Aseguradora                                                                                                                                                                                     | No. de póliza                           | Vigencia                              |                    |      |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                 |                                         | Desde (dd-mm-yyyy)                    | Hasta (dd-mm-yyyy) |      |
| <b>Calidad del servicio:</b>                                                         | No aplica                                                                                                                                                                                       |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Cumplimiento:</b>                                                                 | No aplica                                                                                                                                                                                       |                                         |                                       |                    |      |
| <b>Anticipo:</b>                                                                     | No aplica                                                                                                                                                                                       |                                         |                                       |                    |      |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

|                                                                                 |                  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------|--|--|--|
| <b>Pago anticipado:</b>                                                         | <b>No aplica</b> |  |  |  |
| <b>Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:</b> | <b>No aplica</b> |  |  |  |
| <b>Salarios y prestaciones:</b>                                                 | <b>No aplica</b> |  |  |  |
| <b>Responsabilidad civil extracontractual:</b>                                  | <b>No aplica</b> |  |  |  |
| <b>Otros:</b>                                                                   | <b>No aplica</b> |  |  |  |

**Nota: la vigencia deberá actualizarse acorde a las modificaciones de la póliza.**

**4. Ejecución del contrato**

| <b>Descripción</b>                                                            |   | <b>Valor</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|--------------|
| Valor del contrato inicial (IVA incluido en caso de que aplique):             |   | \$24.000.000 |
| Adición No. 1                                                                 |   | \$           |
| Adición No. 2                                                                 |   | \$           |
| Adición No. 3                                                                 |   | \$           |
| Valor total del contrato:                                                     |   | \$24.000.000 |
| Porcentaje del anticipo:                                                      | % | \$           |
| Porcentaje del pago anticipado:                                               | % | \$           |
| Valor ejecutado del contrato (incluye el presente cobro):                     |   | \$4.000.000  |
| Valor por ejecutar (valor total del contrato – valor ejecutado del contrato): |   | \$20.000.000 |
| <b>Valor a pagar en el presente informe:</b>                                  |   | \$4.000.000  |
| Nota crédito (-):                                                             |   | \$           |
| No. factura o cuenta de cobro:                                                |   | 01           |

**FORMATO DE INFORME DE GESTIÓN DEL SUPERVISOR**

- II. Ejecución contractual: el informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso, se pueden verificar en la plataforma SECOP II, contrato No. **CD-12-2024-0752**. así mismo, los documentos hacen parte del expediente contractual correspondiente.
- III. 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/o control de los riesgos establecidos 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 a las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

**RAFAEL LAFONT DE SALES**, quien actúa en nombre y representación del **DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA**, en calidad de supervisor, deja constancia de que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación el pago de las estampillas distritales y departamentales, y de la acreditación del pago de seguridad social, para el período correspondiente.

Se firma en Barranquilla a los **veintiún (21) días del mes de marzo del 2024**.

**RAFAEL LAFONT DE SALES**

C.C.: 8.662.605

Cargo: secretario de Despacho

Dependencia: Secretaría Distrital de Obras Públicas